

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Innehållsansvar: Lena Löfgren, (lenlo6), Instruktör

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-24

Giltig till: 2027-04-24

ACCESS

Inläggning eller revidering av AV-fistel eller AV-graft

Revideringar i denna version

Att kl 5.00 på operationsdagens morgon ska 500ml 5%-ig glukos kopplas på patienter med diabetes typ 1.

Syfte

Kärlaccess inför hemodialysbehandling.

Arbetsbeskrivning

Förberedelser

Så fort beslut om anläggande av fistel eller 2 veckor före operation ska patienten utrustas med kramboll. Instruktion om hur krambollen ska användas ska också ges till patienten.

Blodprover tas dagen/dialysbehandlingen innan operationen (Hb, TPK, APTT, PK, Na, och K). På patienter predialys tas fullständigt elstatus.

K tas på operationsdagens morgon kl. 05.00 på patienter i dialys eller som har kaliumproblem samt P-glucos på diabetiker.

Kontrollera att blodgruppering finns. På överarmsfistlar tas även bastest.

Operationssamordnare på avd 131 meddelar aktuell dialysmottagning när patienten fått tid för operation. Patienter på njurmottagningen kallas direkt av operationssamordnare.

Inskrivning på avd. 131 görs dagen innan ingreppet av läkare på respektive dialysmottagning eller av läkare på vårdavdelning om patienten kommer hemifrån.

Vid högt kalium inför operation kan pulver Resonium ges kvällen innan operationsdagen. Akut dialysbehandling eller insulin-glukosdropp kan övervägas.

Waran ska sättas ut en vecka före operationen, vid behov ges injektion Fragmin.

Eliquis ska sättas ut 72 h före kirurgi. Behandlande läkare bedömer om Fragminbehandling behövs som ersättning.

Clopidogrel och Brilique ska sättas ut senast 5 dagar före operation.

Patienten kan stå kvar på Trombyl.

Patienter aktuella för fistel/graft/revisionskirurgi står i regel inte på Pradaxa eller Xarelto pga. njurfunktionsnedsättning.

Profylaktiska antibiotika ges rutinmässigt till AV-fistel på överarm och graft. I första hand ges injektion Ekvacillin 2 g iv. Vid pc-allergi ges Dalacin/klindamycin 600 mg iv.

EKG tas tidigast veckan innan operationen inför narkosbedömningen. Patienten skall till pre-operativt center för narkosbedömning med egen ifylld hälsodeklaration. Alternativt faxa hälsodeklaration efter överenskommelse med pre-op-center. Bedömningen sker då via elektronisk journal. Inför narkosbedömning ska en inskrivningsanteckning eller aktuella journalanteckningar finnas.

Patient som ska operera underarmsfistel i lokalbedövning bedöms alltid elektroniskt.

Inför fisteloperation ska patienten dubbelduscha med Descutan på kvällen innan operation och på operationsdagens morgon.

Inför grafteroperation ska patienten göra två dubbelduschar med Descutan dagen före ingreppet och en gång operationsdagens morgon.

Bedömning och märkning av operationsarm skall göras av den kirurg som skall operera patienten.

Patienten fastar från kl 24 dagen före operationen.

Kl 05 på operationsdagens morgon ska P-glukos kontrolleras på patienter med diabetes och på patienter med diabetes typ 1 ska 500ml 5%-ig Glukos kopplas. Premedicinering ges enligt anestesijournalen

Eftervård

Patienten ska få med sig ett stetoskop hem och instrueras om hur den fungerar och att lyssna på fisteln varje morgon och kväll.

Dialyspatienter har efterföljande kontroller via sin ordinarie dialysmottagning.

Patienter på njurmottagningen har efterföljande kontroll på njurmottagningen 10–14 dagar efter operationen. Utskrivande läkare på avdelning 131 diktera i epikrisen att fistelkontroll ska göras på njurmottagningen. **Diktatet ska rödmarkeras**. Informera patienten om att kallelse för detta kommer att skickas med brev.

Kontrollera i operationsberättelsen om kirurgen har ordinerat något avvikande ang. suturer eller efterföljande kontroller. I de flesta fall används absorberande suturer. Om inte annat anges ska suturerna tas bort efter 10–12 dagar.

Avd. 131 SU/S: 21 131

Kirurgoperation SU/S: 281 11

Accesskoordinator Avd. 131: 232 38

Länkar

[Rökfri och alkoholfri före och efter operation \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[Tobak – Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[Vårdhygien - Preoperativ helkroppsdesinfektion \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

[Hälsodeklaration](#)

[Njuravd-Checklista access inläggning eller revidering av avfistel avgraft.docx \(vgregion.se\)](#)

Ansvar

Gäller för all personal på Njurmedicin/Område 5/Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Ansvar för spridning och implementering har VEC på respektive enhet. VEC ansvarar för att samtlig personal på respektive dialysmottagning informeras om nytillkomna och reviderade rutiner. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Respektive rutinansvarig sjuksköterska är i samråd med dialysansvarig överläkare ansvarig för uppföljning och revision. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patienten.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Checklista för

- Dialysmottagning Östra
- Dialysmottagning Mölndal Plats för patientetikett
- Hem- och självdialysen Mölndal
- Dialysmottagning 130

	Datum	Sign
Ansvarig läkare på dialysmottagning skriver remiss till avd. 131. Dialysdagar antecknas på remissen.		
Avd. 131 ringer och meddelar när patienten erhållit tid för operation. Meddela avd. 131 SU/S patientens ev. behov av tolk. Kontrollera om patienten behöver justera antikoagulantibehandling, se tidigare i rutin.		
Meddela läkare		
Inskrivning på avd. 131 görs dagen innan ingreppet av läkare på respektive dialysmottagning genom en inskrivningsanteckning i Melior.		

Information till patienten före ingreppet

	Datum	Sign
Informera patienten enligt broschyren "Inför fistel/graft operation" i patientundervisningspärmen.		
Informera patienten om rök- och alkoholuppehåll i samband med operation. Lämna broschyren "Rök och alkoholfri inför och efter operation". Finns tillgänglig på olika språk. Tobak – Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen (vgregion.se)		
Informera patienten om ingreppet, tidpunkt och adress. <ul style="list-style-type: none"> • Avd. 131, Bruna stråket 5, bottenvåningen. 		
Ge patienten en krabboll och informera patienten om att börja krama ca 2–3 veckor innan operationen, detta för att försöka förbättra flödet i kärlen.		
Vid operation av AV-fistel på underarmen i lokalanestesi åker patienten rutinmässigt hem på operationsdagen. alternativt Vid operation av AV-fistel på överarmen eller graft stannar patienten kvar på vårdavdelningen en natt efter operationen		

Förberedelser	Datum	Sign
Blodprovstagning sker sista dialysbehandlingen före ingreppet. Se tidigare i denna rutin		
Kontrollera att blodgruppering finns i InterInfo. Om inte, ta en ny blodgruppering. På överarmsfistlar tas även bastest.		
Inför en fisteloperation är det bra om patientens vikt efter dialys ligger ca 0,5–1 kg över torrsvikt. Vid ökad kärllfyllnad är det mindre risk att fisteln stannar.		
EKG tas dagen innan ingreppet.		
Patienten ska fylla i blanketten "Hälsodeklaration".		
Skicka med patienten tid för nästa dialys, använd gärna "Patientrapport mellan vårdavdelning och dialysmottagning"		

Egenvård	Datum	Sign
Information om preoperativa förberedelser får patienten på avd. 131 vid inskrivning. Vid graftoperation skall pat. Utföra tre dubbelduschar. Förse patienten med 2 st. Descutan svampar så pat. kan dubbelduscha i hemmet på morgonen dagen innan operation. På vårdavdelning 131 utförs dubbeldusch med Descutan på kvällen innan operation samt dubbeldusch med Descutan på operationsdagens morgon. Vid fisteloperation duschar pat. enbart på avd. 131, ej i hemmet.		

Eftervård	Datum	Sign
Om inget oförutsett inträffar återkommer patienten till nästa ordinarie dialys. Kontrollera med läkare om första dialysen efter ingreppet skall vara utan antikoagulantia.		
Undvik att dra patienten helt till torrsvikt, framförallt de två första veckorna. Ökad risk att graft och underarmsfistlar kan stanna.		
Utbilda patienten om handhavande fistel/graft enl. patientutbildningen kap.4.		
Kontrollera förband för blödning och infektionstecken. Undvik att byta förband första veckan, förstärk vid behov. Operationssåret ska skötas enl. vårdhygiens rutiner.		
Patienten börja krama bollen direkt för att stimulera blodflödet. Då kan även armen börja användas som vanligt förutom att man inte skall ha klocka, armband och åtsittande kläder på fistelarmen och även undvika att hänga en kasse eller liknande över den armen.		

<p>Fistelsvurr utan anmärkning? Tecken på infektion? Dokumentera i Melior och på dialysprotokollet. Om tveksamhet, kontakta ansvarig dialysläkare</p>		
<p>De flesta typer av suturer tas ej bort utan absorberas. Ev suturer tas vanligtvis efter 10–14 dagar. Kontrollera på operationsberättelsen om kirurgen ordinerat annat.</p> <p>Lyft inte på eller byt förbandet i onödan. Op-såret ska skötas enligt vårdhygiens rutin "Postoperativa sår". Ovanstående kontroller ska även utföras vid efterföljande behandlingar. Innan såret är läkt skall armen inte utsättas för belastning.</p> <p>Oftast är op-såret suturerat intrakutant. Om inte, är tid för suturtagning individuell. Fistel underarm ca 10 dagar, överarm ca 12–14 dagar och graft ca 3 v.</p>		
<p>En fistel kan börja användas efter ca 8–12 veckor och ett graft varierar beroende på graftmaterial, se operatörens anvisning. Se Rutin: Fistel Graft Allmän information</p>		

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Innehållsansvar: Lena Löfgren, (lenlo6), Instruktor

Granskad av: Anna Palo, (annsv90), Medicinsjuksköterska,
Sigrídur Elíasdóttir, (sigel1), Överläkare, Katarina Björk, (katbj5),
Instruktör, Karlo Mihovilovic, (karmi10), Överläkare

Godkänd av: Cecilia Rosander, (cecro3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-3

Version: 5.0

Giltig från: 2025-04-24

Giltig till: 2027-04-24