OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 8 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Operation 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-27
Giltig till: 2027-04-30

EVAR, urakut rutin anestesi

Denna rutin gäller för:

Operation 5 Röntgenanestesi och Op 8 Anestesi 1 och 2 An/Op/IVA, Område 5, SU/SS

Revideringar i denna version

Patient: Patient som planeras för urakut EVAR pga. rupturerat abdominellt aortaaneurysm.

Ingrepp: Vid urakut EVAR sätts nästan uteslutande byxgraft via båda ljumskar. Ingreppet sker percutant via a femoralis bilateralt. Syftet med behandlingen är att med en byxformad kärlprotes återskapa ”normalt” kärllumen. Stentgraftet består av ett skelett av stentar klätt med grafttyg som är inpackat i en grov introducer. Huvudgraftet fästs först, sedan höger ”ben” och därefter vänster ”ben”.

Efter avslutat stentingrepp kan laparatomi för hematomutrymning vara aktuellt.

Arbetsbeskrivning

Anestesi: Lokalanestesi + sedation är förstahandsalternativ.
Starta TCI Remifentanil Ce 0,2-2 ng/ml.
Kombinera vb Remifentantil med någon av följande infusioner:
- TCI Propofol Ce 0,1-1 ng/ml
- TIVA Dexmedetomidin 0,1-1,4 ug/kg/h
- TIVA Ketalar 0,1-0,5 mg/kg/h

Starta sedation omgående men försiktigt – patienten är mer eller mindre hypovolem.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Vid generell anestesi: Intubationsnarkos Induktion:Ketamin, Rocuron alternativt suxameton.
Underhåll: Ketamin / Midazolam alternativt TCI Remifentanil / Sevoflurane

Innan induktion av generell anestesi ska patient tvättas, sterildraperas och kärlkirurg ska vara på sal. Vid instabil hemodynamik kan REBOA (endovaskulär aortaballong) blåsas upp proximalt om rupturen för tillfällig stabilisering.

Blodtryck: Var försiktig med att höja blodtrycket för att inte förvärra blödning (= permissiv hypotension).
Sikta på att höja till MAP 55-65 mmHg eller SBT 80-90 mmHg. När huvudgraftet är på plats och aneurysmet är säkrat kan patienten försiktigt stabiliseras avseende perfusion till övriga vitala organ.

Kärlaccess: Kommunicera med operatör vilka kärl som anestesi kan använda för artärnål och venös access. Minst två grova PVK alternativt RIC eller trauma-CDK i v. jugularis interna.
Extra förlängare krävs till PVK:er på inbäddade extremiteter.

Monitorering: KAD med temperaturmätning + timdiures Et CO2-mätning via näsa eller mun vid sedation.INVOS (eller verbal kontakt) för bedömning av cerebral oxygenering vid lågt MAP.

Positionering: Svarta paddlar för kolfiber-top på bägge sidor, som armbord. När kärlaccess är klar, lägg vänster arm utefter sidan, inbäddad i drag med tumme upp. Polstra så att inga tryck uppstår från slangar.
Höger arm på armbord, kontrollera adekvat läge för att undvika översträckning på plexus brachialis.
Vid TEVAR ska bägge armarna ligga längs sidorna.

Provtagning: Blodgruppering och bastest. Koagulationsstatus inkl TEG.ACT (activated clotting time) ordineras och justeras av operatör.

Läkemedel: Fenylefrin samt Efedrin
Noradrenalin för infusion
Noradrenalin spruta med spädning 0,01 mg/ml
Adrenalin spruta med spädning 0,01 mg/ml
Calcium-Sandoz
Antibiotika ordineras av operatör
PONV profylax – liberal indikation vid sedation

Blod: Beställ 4 E Blod + 4 E plasma

Referenser: Type of Anesthesia for Endovascular Abdominal Aortic Aneurysm Repair. J Cardiothorac Vasc Anesth. 2019 Feb;33(2):462-471

Arbetsgrupp

Hildur Tomasdottir, Annette Verlinden, Nastassia Hilding Werner, Anette Löfgren

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 8 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Operation 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1042

Version: 10.0

Giltig från: 2026-08-27

Giltig till: 2027-04-30