

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad  
Innehållsansvar: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-19

Giltig till: 2027-06-19

# Kärlkirurgi extremiteter

## Postoperativ vård

### Revideringar i denna version

250619 Förtydligande gällande postoperativa kontroller, vätskebehandling/nutrition och mobilisering.

### Syfte

Säkerställa och förtydliga rutiner i postoperativ vård av patienter som genomgått kärlkirurgiskt ingrepp pga ischemi i extremitet.

### Bakgrund

Ischemi i extremiteter. Operationen kan göras som embolektomi/trombektomi eller som bypass med graft som kan vara syntetiska eller utgöras av patientens egna kärl.

### Preop

Beroende på ingreppets omfattning.

### Komplikationer

Ocklusion i graft eller opererat område, blödning och kompartmentsyndrom.

Patienter som genomgår operationen är generellt kärlsjuka och har en förhöjd risk att drabbas av kardiovaskulära komplikationer.

## Arbetsbeskrivning

### Kontroller på postoperativ avdelning

- Kontroll av insticksställe/operationsområde 1 gång/timme.
- Kontrollera värme/hudtemperatur, färg, palpabel puls, doppler/flödesljud och kapillär återfyllnad på fötterna.
- Genomförs 1 gång/timme eller enligt operatörens önskemål.
- Operatör markerar var palpabel puls känns eller var flödesljud hörs. Har patienten haft palpabel puls vid avslut av operation ska patienten ha det vid de fortsatta kontrollerna. Om palpabel puls behöver inte flödesljud kontrolleras med doppler.
- Dokumentera på särskild kontrollista ”Kärlkirurgi postoperativa kontroller”.
- Vid avvikelse skall operatör kontaktas (kärlkirurg).

### Särskilda ordinationer

- Patienten ska vara välfylld för att optimera cirkulatoriska flödet och att om möjligt **undvika inotropi** som konstringerar kärlbädden.
- Önskat MAP för att nå diuresmål 0,5-1ml/kg/h samt uppnå ett bra cirkulatoriskt flöde. Max systoliskt blodtryck ska anges på Anestesikurva eller Dygnsjournal. Ordinationer för att justera blodtrycket ska finnas.
- Hb > 100 g/L pga nedsatt perifer cirkulation och risk för kardiella komplikationer. Se ovan under Komplikationer.

### Provtagning

Op dag: Hb

Postoperativt dag 1: PK, APTT och S-Krea.

### Smärtlindring

Inf Paracetamol iv

Inj Oxycodon iv

### Antibiotikaproylax

Inf Cloxacillin 2 g x 3 iv operationsdygnet. Enligt kirurgordination, se läkemedelsmodul i Melior.

### Trombosproylax

Inj Fragmin 5000 E x 1 sc 6 timmar postoperativt. Ev. ASA/Clopidrogel.

Enligt kirurgordination, se läkemedelsmodul i Melior.

## Vätskebehandling/nutrition

Op dag: Patienten fastar initialt. Får dricka klara drycker efter uppnådd postoperativ vårdtid om det inte föreligger kirurgiska komplikationer.

## Mobilisering

Ordineras av operatör.

- Höjd huvudända 30°.
- Vid by-passkirurgi har patienten sängläge i 6 timmar. Lätt flektion i höft och knä går bra. Undvik extrem flektion i led där graftet går.
- Patienten ska inte ligga på samma sida som axilliofemoral graft anlagts på.
- Vid Tea ljumske med eller utan rekanalisering har patienten sängläge i 2 timmar och därefter fri mobilisering.

## Postoperativ vårdtid

Embolektomi/trombektomi 4 - 6 timmar.

Fem-fem by pass samt fem-pop bypass 6 timmar.

Axillofemoral graft 6 timmar.

Ovanstående gäller förutsatt att kontrollerna varit invändningsfria.

## Granskare/arbetsgrupp

Erika Wanne Instruktör PIVA 22 och Postop 95 AnOpIva, Omr 5 SU

Jonas Grevsten Överläkare AnOpIva, Omr 5, SU

Kristian Smidfelt Överläkare Kärkirurgi, Omr 5 SU

Sofia Strömberg Överläkare Kärkirurgi, Omr 5 SU

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska,  
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,  
Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ  
vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

**Innehållsansvar:** Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1191

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-06-19

**Giltig till:** 2027-06-19