

Gäller för: Operation 2 Sahlgrenska

Giltig från: 2025-01-08

Innehållsansvar: Andrea Mujkanovic, (andmu1), Operationssjuksköterska

Giltig till: 2027-01-08

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

GUCH, ASD - Operation

Arbetsbeskrivning

Syfte

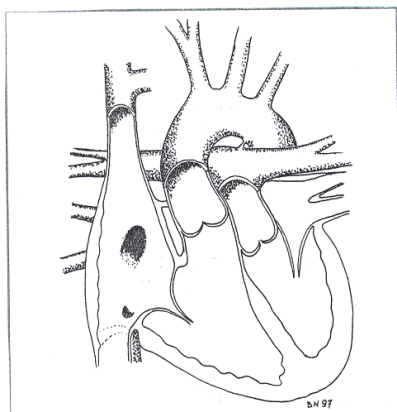
Rutinen är en arbetsordning som steg för steg beskriver de uppgifter som utförs systematiskt och specifikt perioperativt under en hjärtoperation. Hantering av utrustning och omvårdnad av patient vid hjärtkirurgi styrs mot ett standardiserat sätt att arbeta i syfte att skapa en säker, enhetlig och metodisk rutin för genomförande av operation och underlätta flödet av patienter på sal.

Sammanfattning

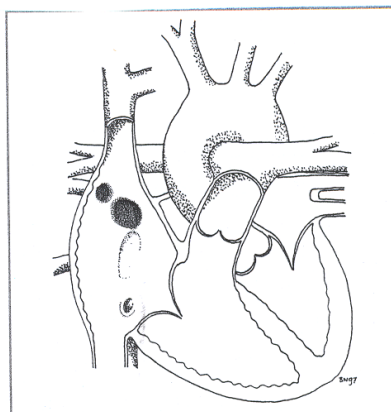
ASD är en förkortning för atrial septal defect, eller på svenska förmaksseptumdefekt. Det betyder att det finns ett hål i skiljeväggen mellan höger och vänster förmak. Förmaksseptumdefekt är en av de vanligaste hjärtmissbildningarna och utgör ca 10 % av alla missbildningar i hjärtat. Eftersom trycket i vänster förmak normalt är högre än i höger kommer en ASD medföra att en del av vänster förmaks blod rinner över till höger förmak istället för att pumpas genom mitralklaffen ned i vänster kammare. Resultatet blir att hjärtat pumpar mycket mer blod genom lungorna än genom kroppen. Detta kallas för shunt. Storleken på shunten avgörs bland annat av storleken på hålet men också av fyllnadstrycken i respektive förmak. Även om barn ofta är asymtomatiska kan man i vuxen ålder få symtom som t ex nedsatt arbetsförmåga, hjärtklappningar och (sent i förloppet) cyanos. Obehandlat leder en stor ASD till tidig död. Beroende på var hålet sitter delar man upp ASD i sekundumdefekt, sinus venosusdefekt, primumdefekt samt kombinerad förmak- och kammarseptumdefekt AVSD (atrioventricular septal defekt).

Indikation

När ASD orsakar ett flöde genom lungorna som är minst 50 % högre än genom kroppen föreligger indikation för slutning. Det kan också finnas tillfällen när patienten drabbats av embolisering till hjärnan eller resten av kroppen (både trombotisk eller septisk) som motiverar slutning.



Figur 1. Skiss av förmaksseptumdefekt av sekundumtyp.



Figur 2. Skiss av sinus venosus-defekt nära vena cava superior med anomal inmynning av högersidig lungven till höger förmak.

Sekundumdefekt

:

Den sitter vanligen centralt i förmaksseptum. På grund av avsaknad av symptom under barnåren upptäckts de ofta inte förrän i vuxen ålder.

Sinus venosusdefekt:

Defekten sitter högt upp i förmaksseptum och är för det mesta förenad med lungvenor som mynnar i höger förmak (anomalt mynnande lungvenor).

Primumdefekt:

Detta är en ovanlig form av ASD, men vanligare hos patienter med Downs syndrom.

AVSD:

I tillägg till hål i förmak och kammarseptum påverkar denna missbildning de två AV-klaffarna (mitralis och trikuspidalis). Mitralklaffen har ett kluvet främre segel vilket på sikt orsakar läckage.

Material

- Hjärt/Coronargaller
- Sternum komplettering
- Sticksåg batteridriven
- Oscillerande vid reoperation
- Klaffgaller
- Ev. Ljumskgaller

Extra instrument:

- Ev. Nålförare Titan fin blå

Kanyler/katetrar:

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation". Fråga kirurg!

- Artärkanyl enl. incheckning
- Bicaval venkanylering enl. incheckning
- Antegrad cardioplegikateter
- Ev. sumpdrän

Suturer:

Kanylering suturer se respektive kirurglistor och se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation".

Suturer för ASD:

Hållsutur hö. förmak:	Prolene 5-0 RB-2, 2 st
Direktsutur:	Prolene (beroende på kirurg)
Patch:	Prolene (beroende på kirurg), ev 5-0 RB-2
Slutning av hö. förmak:	Prolene (beroende på kirurg), ev 4-0

Övrigt:

- Thorax Set
- Kardiovaskulärlakan
- Operationsrockar
- Lamphandtag
- Handskar
- Diatermi med rökutsug
- Sugmunstycke
- Röda kompresser
- Knivblad nr: 11, 20

- Suturboots
- Benvax
- 2 st 4 mm Mersilene-band
- 5-8 stryprör
- 2 pkt 5:ans silkesligatur
- Obs! CO2
- Interna spatlar (skall finnas inne på salen)

Uppdukning av material

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation".

Se rutin "För säkerställande av att material inte oavsiktligt kvarlämnas i samband med operation".

Apparatur

Se Rutin "Hjärta, standard - Upplägg".

Förberedelser intraoperativt av patient.

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation".

Desinfektion av hud

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation".

Sterildrapering

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation".

Operationsteknik

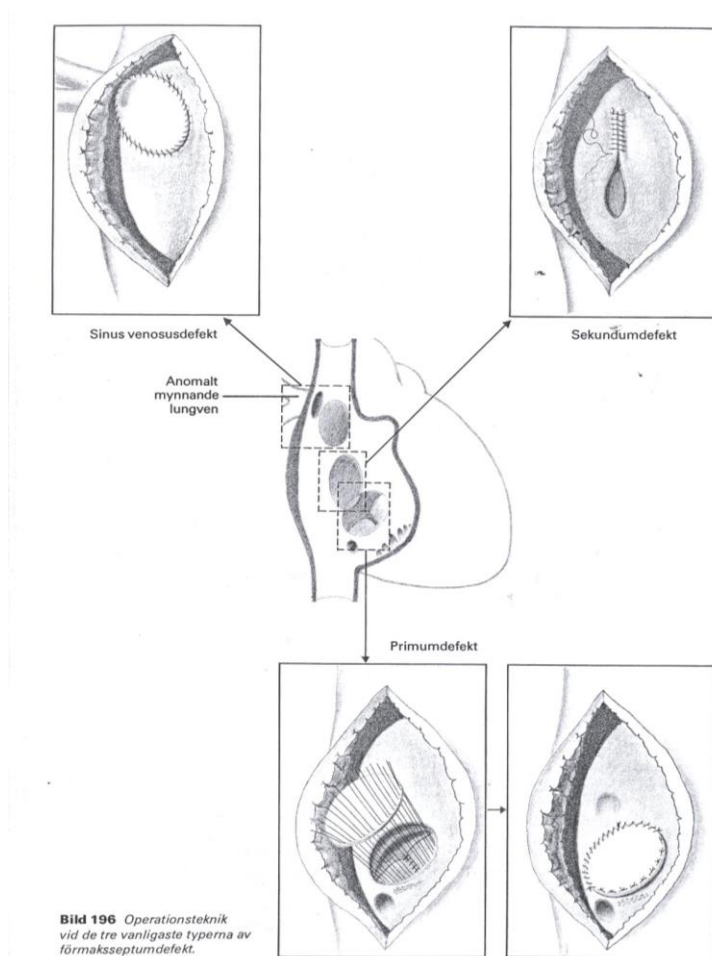
Bikaval kanylering, antegrad kardioplegi, enl. check in. Med sax klipps höger förmak upp. Hållsuturer används för exponering.

Vid sekundumdefekt sluts defekten med en direktsutur alternativt en patch om hålet är stort.

Vid sinus venosusdefekt korrigeras felet med en patch. Ofta behöver man även vidga höger förmak med ytterligare en patch.

Vid primumdefekt lagas den kluvna mitralklaffen med enstaka suturer, därefter sluts förmaksseptumdefekten med en patch.

Som patchmaterial kan användas patientens egna perikard (autolog perikard), kalvperikard eller patch av GoreTex material.



Höger förmak sluts sedan med Prolene 4-0. Urluftning av hjärtat görs via ASD innan patchen knyts ned, och därefter via aortaroten på sedvanligt vis. Aortatången tas bort. I utvalda fall kan operationen göras genom partiell nedre sternotomi. Artärkanylering görs oftast i ljumske, bicaval kanylering via sternotomin och fibrillerande hjärta (ej tång/kardioplegi).

Förberedelser för avveckling av hjärtlungmaskin

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation".

Slutning av operationsåret

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation".

Kontroll efter operationslut.

Se Rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation".

Se rutin "För säkerställande av att material inte oavsiktligt kvarlämnas i samband med operation".

Komplikationer/ Risker

- Hjärtsvikt

- Blödning
- Tamponad
- Tromboembolism
- Hemolys
- Infektion
- Sternuminsufficiens

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs enligt rutin. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Arbetsgrupp

Carl-Johan Malm , Specialist Thoraxkirurgi, VO Thorax Op 2, Område 6, SU

Andrea Mujkanovic, Operationssjuksköterska/Instruktör, Operation 2, Område 6, SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 2 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Andrea Mujkanovic, (andmu1),
Operationssjuksköterska

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1903

Version: 10.0

Giltig från: 2025-01-08

Giltig till: 2027-01-08