

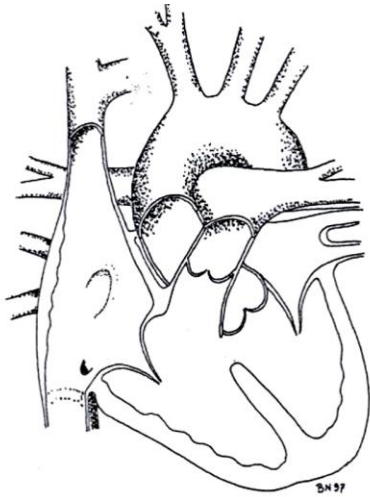
ACHD- VSD – Operation

Förändringar sedan föregående version

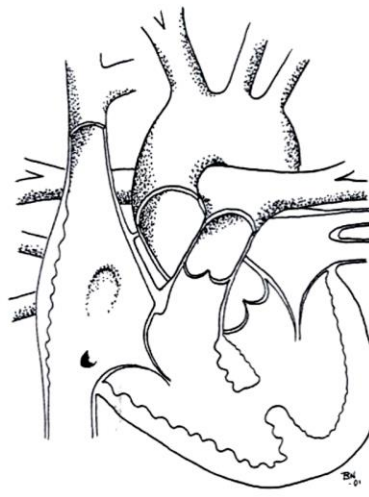
Uppdaterad rutin

Sammanfattning

VSD är en förkortning av ”Ventricular Septal Defect” eller på svenska kammarseptumdefekt. Det betyder att det finns ett hål i skiljeväggen mellan höger och vänster kammare. VSD är det vanligaste medfödda hjärtfelet. Arteriellt blod rinner över från vänster kammare till höger kammare, blandas med syrefattigt blod och pumpas en extra gång genom lungorna. Resultatet blir att höger kammare får arbeta mer. Vid en stor VSD blir höger förmak, höger kammare och lungpulsådern förstörade samtidigt som trycket stiger i lungpulsådern vilket på sikt skadar lungorna. VSD kan förekomma i alla delar av skiljeväggen men i de flesta fall finns hålet i den övre delen av kammarseptum (under aortaklaffen i den s.k. perimembranösa delen). VSD är vanligt som del komplexa hjärtfel. Hjärtinfarkt kan i ovanliga fall orsaka att det bildas en VSD som följd av ischemisk skada på kammarseptum. Stora VSD opereras. Medelstora VSD opereras i allmänhet om blodflödet i lungkretsloppet är ökat 1.5 gånger jämfört med systemblodflödet. I samband med annan hjärtkirurgi åtgärdas även små VSD.



Figur 7. Skiss av subaortal kammarseptumdefekt.



Figur 8. Skiss av muskulär kammarseptumdefekt.

Bakgrund och syfte

Rutinen är en arbetsordning som steg för steg beskriver de uppgifter som utförs systematiskt och specifikt perioperativt under en VSDoperation. Hantering av utrustning och omvårdnad av patient 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.

Utrustning

Galler

- Hjärt- coronargaller
- Sticksåg batteridriven alt. sagitalsåg vid reop
- Klaff - komplettering
- Sternumgaller - komplettering
- Ev. Ljumsgaller reop.

Extra instrument

- Ev. Nålförare Titan fin blå

Kanyler

- Artärkanyl enl. incheckning
- Bicaval venkanylerering enl. incheckning

- Antegrad kardioplegi
- Ev. sumpdrän
- Ev. retrograd kardioplegi

Suturer

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Övrigt

- Thoraxset
- Thoraxlakanset
- Ioban
- Interna spatlar (finns inne på sal)
- Lamphandtag
- Operationsrockar
- Handskar
- Diatermi
- Sugmunstycke
- Röda dukar (Finns i thoraxlakanset)
- Knivblad nr: 11, 20 (Finns i thoraxlakanset)
- Suturboots
- 2 st bomullsband
- 8 smala stryprör
- 2 pkt 5:ans Sofsilke
- CO₂
- Ev. GoreTex Membran

Utförande

Uppdukning av material

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Se rutin "Säkerställande av att material inte oavsiktligt kvarlämnas i samband med operation"

Apparatur

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Förberedelser intraoperativt

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Se rutin "Blåsövervakning och KAD - inläggning av kvarliggande urinvägskateter och intermitterent tappning av urinblåsa OP2"

Positionering

Se rutin "Hjärtkirurgi - Positionering"

Desinfektion av hud

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Sterildrapering

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Operationsteknik

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation" fram till kanyleringen. Bikaval kanylering, antegrad kardioplegi, enl. check in. Höger förmak öppnas. Hållsuturer används för exponering. Små VSD direktsutureras med pledgeterad sutur, ofta i samband med annan congenitalkirurgi. Stora VSD lagas med GoreTex patch. Höger förmak sluts sedan med Prolene 4-0 (beror på kirurg). Urluftning av hjärtat görs därefter via aortaroten på sedvanligt vis. Aortatången tas bort.

Förberedelser för avveckling av hjärtlungmaskin

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Slutning av operationssåret

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Kontroll efter operationslut

Se rutin "Mall Hjärtkirurgi - Operation"

Se rutin "Säkerställande av att material inte oavsiktligt kvarlämnas i samband med operation"

Komplikationer/risker

- Arytmi (pacemakerbehov)
- Påverkan på aorta- eller trikuspidalklaff
- Hjärtsvikt
- Tromboembolism
- Hemolys
- Blödning/ tamponad
- Infektion
- Sternuminsufficiens

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

[“Mall hjärtkirurgi - Operation”](#)

[“Hjärtkirurgi - Positionering”](#)

[“Säkerställande av att material inte oavsiktligt kvarlämnas i samband med operation”](#)

[“Blåsövervakning och KAD - inläggning av kvarliggande urinvägskateter och intermittent tappning av urinblåsa OP2”](#)

Arbetsgrupp

Carl Johan Malm, Sektionschef/Överläkare, Operation 2, Thorax och Kardiologi, Omr 6, Sahlgrenska Universitetssjukhus

Andrea Mujkanovic, Operationssjuksköterska Operation 2, Thorax och Kardiologi, Omr 6, Sahlgrenska Universitetssjukhus

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Andrea Mujkanovic, (andmu1), Instruktor

Granskad av: Carl Johan Malm, (carma16), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1905

Version: 10.0

Giltig från: 2025-10-26

Giltig till: 2027-10-23