

Gäller för: Operation 2 Sahlgrenska

Giltig från: 2024-12-02

Innehållsansvar: Karin Bengtsson, (karbe61), Operationssjuksköterska

Giltig till: 2026-12-02

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Syfte

Rutinen syftar till att ge en enhetlig vård samt dokumentation baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat.

Arbetsbeskrivning

Operation, tillvägagångssätt.

Om det inte redan är sternotomerat, gör man sternotomi (hundhake med knoppar används vid organuttag för att haken inte ska glida). Mediastinalt fett och thymusvävnad extirperas. Pericardiet öppnas och sys upp med 0:ans Sofsilk C 17.

V.cava superior friläggs så långt som möjligt och man lägger ligatur 2-0 Ti-Cron runt. Lång v. cava superior eftersträvas.

Aorta och a.pulmonalis friläggs till truncus brachiocephalica respektive avgången av höger/vänster lungartär.

Efter avstämning med bukkirurgerna ges heparin i CVK (Fullheparinisering = 350 E/kg).

Cardioplegi hängs på anestesididan, Custodiol 2 liter. 500 ml av detta spolats genom slangsetet för att få lufttomt och för att sparas som transportvätska.

Sutur för cardiopleginål, 3-0 Prolene V-7, sätts så distalt som möjligt i aortaroten. Därefter sätts cardiopleginålen på plats, fixeras genom att knyta ned med satt sutur (ev. sätts stryprör på i stället, men peangen bör avlägsnas och läggas tillbaka på gallret innan hjärtat packas ner).

V.cava superior ligeras, v.cava inferior klampas med peang Crafoord 24 cm (lånas på donatorssjukhuset). Därefter får hjärtat slå tomt 5-6 slag varefter aorta klampas med vinklad kärklämma DeBakey. Därefter delas v. cava inferior med sax för att släppa ut cardioplegin.

1,5 liter Custodiol infunderas i cardiopleginålen samtidigt som kall NaCl hålls över hjärtat.

När cardioplegin gått in fullföljs delningen i följande ordning: v. cava superior, vänster förmak, aorta och slutligen a.pulmonalis. Hjärtat inspekteras på sideboard.

Hjärtat läggs med en grå duk runt i en tarmpåse med 500 ml kall cardioplegilösning, Custodiol, (se ovan). Denna läggs i en påse med 1 liter kallt Sterilt vatten i, som sedan läggs i en "torr" påse.

Alltsammans läggs därefter på grön tyghanduk i lilla kylboxen. Tx-koordinatören ID-märker påsen innan den läggs i kylboxen tillsammans med kontrollkvittot till den "grå" duken.

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 och utvärdering

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.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 2 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Karin Bengtsson, (karbe61),
Operationssjuksköterska

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2034

Version: 5.0

Giltig från: 2024-12-02

Giltig till: 2026-12-02