

Gäller för: Operation 6 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Ylva Engdahl, (ylvgr2), Operationssjuksköterska

Granskad av: Ylva Engdahl, (ylvgr2), Operationssjuksköterska

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-23

Giltig till: 2026-10-23

# Anläggande av AV-fistel

## Förändringar sedan föregående version

Första version.

### FÖRBEREDELSE

Rakning av arm vid behov

### GALLER

Friläggningsgaller

Smått och Gott

### ÖVRIGT MATERIAL

Bröst/buk set Op 1 & 8 alt. Universalset

1 st 10 Knivblad

1 st Beaver knivblad, rakt

1 st lång grå nål

1 st 10 ml spruta

1 st Mini-Spike

1 st Vit spolkanyl

1 st 20 ml spruta till Heparin/Koksalt

1 st Vita vesselloop

Bruna dukar

Ultraljudsgel

Sandsäck

### HANDSKAR KIRURGER

Gustaf 7,5

John 8

Niklas 8, 7,5

Ulrika 6

## **EXTRA INSTRUMENT (hämtas på OP 1)**

Micro pott sax

Ringpincett

Probe 3 mm, 4 mm, 5 mm

Flödesmätare

## **OP LÄGE**

Ryggläge med markerad arm på armbord andra arm utmed kroppen

## **HUDESINFEKTION**

Klorhexidinsprit 5 mg/ml

## **STERILDRAPERING**

Tvätta hela armen, kläd in hand. Sandsäck om kirurg önskar

## **LÄKEMEDEL & VÄTSKOR**

Lokalbedövning Lidokain 10 mg/ml

Heparin/Koksalt enligt PM (5000 IE Heparin i NaCl 500 ml)

Paveron 25 mg/ml (Dras upp vid behov)

## **SUTURER**

4-0 Ti-Cron ligatur

7-0 Surgipro

4-0 Monocryl

Behövs suturligatur finns 4-0, 5-0 & 6-0 Surgipro i blå lådan.

## **UTRUSTNING**

Bipolär pincett, Flödesmätare, Sug om kirurg önskar.

## **FÖRBAND**

Mellan steristrip, Mepilex Boarder Postop

## BAKGRUND

Vid kronisk hemodialysbehandling krävs en bra blodaccess och om möjligt väljs AV- (Arterio-Venös) fistel i första hand. AV-fisteln görs vanligen på underarmen eller överarmen, och i sällsynta fall på lårets insida. Den anläggs genom att en artär kopplas samman med en ven. En del av artärblodet flödar då via anastomosen (förbindelsen) direkt över till venen, som på grund av flödet och det förhöjda trycket ökar i diameter och blir grövre. Venen kan efter 6-8 veckors mognad användas för nålsättning och access för dialys. I första hand används patientens egna kärl till AV-fisteln. Om detta inte fungerar kan man använda ett konstgjort material, graft.

Utförande: Kirurgen ritar med märkpena. Injektion med Lidokain 10mg/ml. Dissekerar fram en ven, markerar med vit vesselloop. Dissekerar sedan fram en artär och sätter kärklämmor på. Venen delas, ena änden ligeras. Läger ett snitt i artären, där ven änden sutureras fast. Kontrollerar flödet och därefter försluts såret.

## Ansvar

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Uppföljning, utvärdering och revision Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Operation 6 Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Ylva Engdahl, (ylvgr2), Operationssjuksköterska

**Granskad av:** Ylva Engdahl, (ylvgr2), Operationssjuksköterska

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

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-2950

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2024-10-23

**Giltig till:** 2026-10-23