

MCS, Omhändertagande av patienter med svår cirkulationssvikt i Västra Götalandsregionen och potentiellt behov av VA-ECMO.

2025-10-13 Ny rutin

Bakgrund och syfte

Denna rutin beskriver vårdnivåer baserat på grad av cirkulatorisk svikt och förväntat sjukdomsförlopp. Rutinen fastställer även kontaktvägar och transportorganisationen som möjliggör ECMO-inläggning på sjukhus utanför SU/Sahlgrenska.

Förutsättningar

Rutinen aktiveras när läkare på sjukhus utanför SU/Sahlgrenska önskar råd eller bedömer att en svårt cirkulatoriskt sviktande patient kan vara i behov av Sahlgrenskas resurser. Denne läkare kontakter då CIVA- eller TIVA-jour, som i sin tur kontakter sin bakjour.

Utförande-Evaluering av patient

A. Cirkulatoriskt svårt sviktande patient där bedömningen görs att de inte behöver överföras till SU/Sahlgrenska

1. Sätt upp en plan för reevaluering på hemsjukhuset
2. Evaluera patientens sjukdoms naturlförlopp enligt plan. Vid förväntad försämring, för över patienten till SU/Sahlgrenska.

B. ECMO beredskap på SU/Sahlgrenska

ECMO beredskap på Sahlgrenska är aktuellt för patient där det bedöms att hen kan bli behov av ECMO men klarar en transport till SU/Sahlgrenska vid tillfället:

1. Nödvändiga kontakter tas mellan läkare CIVA och TIVA.
Överenskommelse om var patienten ska vårdas, CIVA eller TIVA.
 - a. I de flesta fall ska patienten vårdas på CIVA
 - b. Vård på TIVA om:
 - i. Patienten bedöms vara så nära ECMO att direkt TIVA-vård är indicerad
 - ii. Patienten behöver komma till SU och CIVA inte har plats

C. ECMO inläggning på annat sjukhus

I de fall patient på annat sjukhus behöver VA-ECMO, men bedöms ha så grav cirkulatorisk svikt att transport till SU/Sahlgrenska inte är möjlig kan Thorax lägga ECMO på hemsjukhuset. Thoraxanestesibakjour och thoraxkirurgbakjour tar gemensamt beslutet. Förutom speciella fall åker två thoraxanestesiologer och en perfusionist.

Vid ankomst till patientens hemsjukhus görs en evaluering av patienten och beslut fattas hur vården ska fortsätta. Om patienten är bättre än förväntat kan man transportera den till Sahlgrenska utan ECMO eller välja att inte flytta patienten.

OBS: Kontrollera kontraindikationer innan avfärd: stor aortainsufficiens, blödningsanamnes som kontraindicerar ECMO, ljumskanomolier som omöjliggör ECMO.

Relaterad information/Tillhörande rutiner

Instruktioner till patientens hemsjukhus finns i rutinen: [MCS, Förberedelser inför ECMO-inläggning utanför Sahlgrenska.pdf](#)

Instruktioner till hämtteam kommer att finnas i rutinen: *MCS, Rutin för hämtteam, ECMO-inläggning på annat sjukhus.*

Arbetsgrupp/granskare

Tor Damén, Sektionschef Thoraxanestesi och Thoraxintensivvård,
SU/Sahlgrenska

Martin Westerberg, Sektionschef Thoraxkirurgi, SU/Sahlgrenska

Per Persson, VÖL CIVA AnOpIVA, SU/Sahlgrenska

Patrik Martner, VÖL Prehospital Intensivvård AnOpIVA, SU/Östra

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Central intensivvårdsavdelning

Innehållsansvar: Bengt Redfors, (benre1), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-3561

Version: 2.0

Giltig från: 2025-12-19

Giltig till: 2027-12-16