

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2026-02-26

Innehållsansvar: Ina Skagervik, (inask), Överläkare

Giltig till: 2028-02-26

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

VP VA shunt vid hydrocefalus

Denna rutin gäller för

Vårdpersonal som vårdar neurokirurgiska patienter.

Syfte

Säkerställa vården kring patienter som får en ventrikuloperitoneal (VP) eller ventrikuloarteriell (VA) shunt inopererad.

Ansvar

Omvårdnadspersonal på neurokirurgisk vårdavdelning samt NEURO dagvård är ansvariga för utförandet av rutinens aktiviteter.

Vårdenhetschef neurokirurgisk vårdavdelning är ansvarig för att rutinen är känd och följs.

Bakgrund

Hydrocefalus (HC) beror oftast på en störning i likvorresorbtionen som leder till en ansamling av likvor i ventrikelsystemet och ventriklarna vidgas.

HC delas in i två kategorier:

1. Kommunikerande hydrocefalus - ingen radiologiskt synlig obstruktion i ventrikelsystemet.
2. Obstruktiv hydrocefalus - en obstruktion i någon del av ventrikelsystemet.

Tumörer eller akveduktstenos kan obstruera likvorvägarna och leda till obstruktiv hydrocefalus.

Posthemorragisk hydrocefalus efter en subaracknoidalblödning kan initialt vara av obstruktiv hydrocefalus för att senare övergå i en kommunikerande hydrocefalus.

Patienter med HC kan vara i behov av shuntbehandling. En shunt leder likvor från ventrikelsystemet via en slang ner till bukhålan (VP-shunt) alternativt till hjärtats förmak (VA-shunt). Det finns olika modeller av

shuntar med olika typer av inställningar som styr hur mycket likvorsom shuntas ut. Exempel på shuntmodeller är Strata och Sertas.

Shuntinställning görs med hjälp av en magnet och är ingenting som kräver extra kirurgi.

Komplikationer

Potentiella komplikationer är intrakraniell blödning, shuntinfektion, shuntdysfunktion, subduralhematom och i mycket sällsynta fall perforering av tarm. Vid inläggning av VA-shunt är en mycket sällsynt komplikation att shuntslangen läggs långt ned i hjärtat som kan ge arytmier.

Arbetsbeskrivning

Pre- och postoperativ vård vid ventrikulo-peritoneal/atrial – shunt operation.

Inskrivningsdagen

- Följ anvisningarna i rutindokumentet Inskrivning av patient SSK och USK Neurokirurgen förutom
- Bastest behöver inte tas
- Kontroll av resurin med bladderscan ska göras vid inskrivningen och dokumenteras under Mätvärden i Melior.

Operationsdagen (preop)

- Patienten fastar från 24.00
- Patienten skall ha duschat med hibiscrub/descutan tre gånger
- Patienten ska ha operationsskjorta och sjukhusets underkläder. Får inte ha på sig smycken, smink eller nagellack.
- Premedicinering enligt narkosläkarens ordinerings i Melior + administrering av ordinerade läkemedel görs av natt SSK om patienten skall opereras på morgonen, annars av ansvarig dag-SSK.
- **Studiepatienter:** Vissa patienter som är utredda via Neuro dagvård är utvalda till en studie. Sjuksköterska från Neuro dagvård förbereder en plastficka med studieprover som de placerar i patientpärmerna. Plastfickan ska skickas med till operationsavdelningen som också tar proverna. Detta gäller enbart NPH-patienter.

Operationsdagen (postop)

- Patienten övervakas på NUVA eller postoperativ avdelning med kontroller enligt rutindokumentet ”Övervakningsrutin på NUVA”.
- Fri mobilisering i säng.
- Fasta till CT-hjärna är påtittad och godkänd om inget annat ordineras.
- Efter 3 timmar i samband med CT-hjärna tillåts mobilisering tillsammans med personal.
- Efter 3 timmar postoperativt skall CT-hjärna göras och bedömas av neurokirurg. Om denna CT visar förväntad postoperativ bild och patienten mår väl får patienten flyttas ut från NIMA/postoperation till en vanlig avdelningsplats. Utflyttning sker efter godkännande av operatör på dagtid och neurokirurgjour på jourtid.
- Avveckla eventuell artärnål och KAD. Bladderscan tas innan utflytt till avdelningen om patienten ej haft KAD.
- För patienter med andra hemortssjukhus än Sahlgrenska sjukhuset ska transport beställas till dagen efter operation förutsatt att CT-hjärna varit invändningsfri och patienten mår kliniskt väl.

Utskrivning av patienten

- Kvarliggande PVK:er tas bort.
- Informera om att förband ska tas bort dag 3 postoperativt och att inget förband behövs därefter om torrt och oretat operationssår. Informera om postoperativ dusch kan göras dag 3.
- Kontrollera om patienten har haft avföring postoperativt. Viktigt att ge laxantia så att magen kommer igång efter ingrepp i buken.
- Skicka med remiss för suturtagning hos distriktssjuksköterska 10-14 dagar postoperativt, samt broschyr om patienten skrivs ut till hemmet.
- I samband med utskrivningen skall patienten få Utskrivningsbroschyr och första månaden efter operationen ska patienten vända sig till NK-mottagningen vid frågor efter utskrivning. NPH-patienter kommer att få en uppföljning efter ca 2-3 månader av NPH-teamet.
- Patienten ska även få ett shuntkort, detta ska förvaras i patientens plånbok. Där ska framgå shunttyp, samt aktuell shuntinställning. Gäller **alla** patienter som fått shunt och finns på **röd** expedition.

- När patienten får en VP-shunt är det vanligt att ha smärta i buken i ett par veckor efter operationen. Smärtan bör avhjälpas av Paracetamol.
- Patienter kan få en initial förbättring av att likvor tappas under operationen, vilket är en övergående påverkan. Det tar några veckor tills en shunt når sin fulla effekt.

Uppföljning av shunt

1. NPH-patienter kallas till NPH-mottagningen 2-3 månader efter operation.
2. För övriga patienter som fått shunt sker uppföljning individuellt.

Uppföljning och utvärdering

Sektionschefen Neurokirurgi ansvarar för uppföljning och utvärdering av rutinen. Avvikelse hanteras i MedControl Pro.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Innehållsansvar: Ina Skagervik, (inask), Överläkare

Granskad av: Linda Wahlström Andersson, (linan51),
Vårdenhetschef, Johan Ljungqvist, (johlj4), Sektionschef

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9906-1676734750-111

Version: 9.0

Giltig från: 2026-02-26

Giltig till: 2028-02-26