

Gäller för: Operation Angered

Giltig från: 2025-05-15

Innehållsansvar: Snorri Laxdal Karlsson, (snoka1), Överläkare

Giltig till: 2028-05-14

Granskad av: Frederikke Johansson, (frejo11), Specialistläkare

Godkänd av: Per Werner Möller, (permo7), Enhetschef

Venport, ANS

Indikation

Behov av återkommande kärlaccess för administrering av läkemedel, nutrition och i vissa fall blodprovstagning.

Remiss och Orbit

- Remiss för venport eller tunnelerad CVK skickas till opkoordinator ANS via fax 031-330 11 17, där framgår:
 - Patientinformation
 - Indikation
 - Blodförtunnande behandling ja/nej, om ja vilken?
- Provtagning krävs i regel inte, har patienten känd koagulationsrubbnings/trombocytopeni ska det uppmärksammas i remissen. (TPK bör vara >30 vid inläggning/uttag)
- Operatör anmäler (standard inom 14 dagar) patienten i Orbit samt **ordinerar evt antibiotika och smärtlindring**.
- Anmälande operatör ordinerar, vid behov, sista antikoagulation (dos och tid) i rutan 'information till koordinator' och koordinator informerar patienten.
 - [NOAK 211109 \(ssth.se\)](https://www.ssth.se)

Patientförberedelser

- Hibiscrub/Descutan-dusch x3 samt hårtvätt enligt hemskickad patientinformation. Smink och nagellack avlägsnas.
- Patienten ska ta sina morgonmediciner som vanligt förutom antikoagulantia.
- Sedvanlig fasta 6 timmar - kan dricka fram till 2 timmar före ingreppet

Anestesi

- Ingreppet sker i lokalanestesi med tillägg av sedering med fentanyl/propofol vid behov.
- I undantagsfall kan ingreppet göras i narkos – var dock uppmärksam på att många av patienterna inte uppfyller kriterier för narkos vid Angereds Närsjukhus.

Peroperativt

- Steril uppdukning på den sida operatör har bestämt med tillgång från armhåla till jugulum samt nedre delen av halsen. Sterilklädd röntgenbåge och ultraljudsprobe samt möjlighet till diatermi vid behov.
- Operatör bestämmer vilken port används. Standardport är Braun Celsite ST305P PUR 6,5 Fr
- Ultraljudsledd perkutan punktion används för att minska risken för komplikationer.
- Optimalt kateterspetsläge i distala vena cava superior eller proximalt i hö förmak bekräftas med genomlysning.
- Funktionen testas och systemet spolas med 20 ml NaCl innan patienten lämnar operationssalen.

Komplikationer/risker med ingreppet

- Luftemboli, artär- eller venskada, hjärtrytmrubbning, hjärttamponad, hematom, pneumothorax, nervskada.

Postoperativt

- Läkarsamtal med operatör innan hemgång. Patienter får med sig skriftlig patientinformation.

Registrering

- Operationsberättelse i Angereds Melior, viktigt att eventuella komplikationer (t ex artärpunktion) och svårigheter framgår under rubriken **Komplikationer** och indikation, t ex kemoterapi, under rubriken **Indikation**.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation Angered

Innehållsansvar: Snorri Laxdal Karlsson, (snoka1), Överläkare

Granskad av: Frederikke Johansson, (frejo11), Specialistläkare

Godkänd av: Per Werner Möller, (permo7), Enhetschef

Dokument-ID: SV9761-782711715-751

Version: 4.0

Giltig från: 2025-05-15

Giltig till: 2028-05-14