

# Embolektomi

**Gäller för:** Anestesikliniken

**Utförs på:** Operationsenheten Växjö

**Faktaägare:** Ulla Svanström, narkossköterska, Lennart Löf, narkosläkare, operationsenheten Växjö

## Innehållsförteckning

Embolektomi .....	1
1 Ingrepp .....	2
2 Indikation .....	2
3 Preoperativa förberedelser.....	2
3.1 Patient:.....	2
3.2 Anestesi:.....	2
3.3 Operation:.....	2
4 Position.....	2
5 Utrustning .....	3
6 Hygien.....	3
7 Elimination.....	3
8 Anestesi.....	3
8.1 Utförande:.....	3
9 Läkemedel övriga .....	3
10 Steril utrustning .....	3
11 Preparathantering.....	3
12 Peroperativ vård.....	3
13 Särskilda observanda.....	3
13.1 Anestesigång:.....	3
13.2 Operationsgång:.....	4
14 Postop.....	4
14.1 Övervakning.....	4
14.2 Cirkulation .....	4
14.3 Elimination .....	4
14.4 Mobilisering.....	4

14.5	Smärta.....	4
14.6	Hud.....	4

## 1 Ingrepp

Embolektomi.

## 2 Indikation

Avlägsnande av blodpropp i artär.

## 3 Preoperativa förberedelser

### 3.1 Patient:

Förbereds enligt sedvanliga rutiner inför operation:

- Kontroll enligt WHO:s checklista för säker kirurgi.
- [Akuta operationer-rutiner och prioriteringar](#)
- [Preoperativa rutiner för slutenvårds- och dagkirurgiska patienter](#)
- [Preoperativa undersökningar inför operation på anestesi kliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning- lokala riktlinjer.](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning enligt riktlinje](#)
- [Antibiotikaprofylax enligt riktlinje](#)
- Noggrann trycksårsprofylax.

### 3.2 Anestesi:

- Följ rutiner för att förebygga [perioperativ hypotermi](#).
- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen. Undvik onödigt öppnande av dörrar peroperativt med avseende på kontaminationsrisken.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja**

### 3.3 Operation:

## 4 Position

[Se bild](#)

- Ryggläge
- Kolfibertopp – kan bara användas på sal 5 och 1.
- Läget skall anges i operationsanmälan, och beror på var proppen sitter.
- Klimatplatta samt ligasano på bordet.

- Bar hud mot ligasanot.
- Kudde i knäveckan, samt hälskydd om möjligt.
- Benpåsar, eventuellt bara på det ben som inte opereras.

## 5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Käril- C-Båge
- Flödesmätare

## 6 Hygien

Mössa– hjälmmodellen och munskydd.

- [Arbetsklädsel- lokala anvisningar](#)
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning – Vårdhandboken.](#)

## 7 Elimination

- Eventuellt KAD.

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- Lokalbedövning
- Eventuellt spinal.

## 9 Läkemedel övriga

- Heparin 5000 IE/ml
- NAACL 9 mg/ml
- Vissa patienter som embolektomeras behandlas med Actilyse. Detta hämtas på IVA.

## 10 Steril utrustning

[G:\Ane\Centralop\Omv\\_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Käril\Instrumentlistor](G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Käril\Instrumentlistor)

## 11 Preparathantering

[Länk](#)

## 12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

## 13 Särskilda observanda

### 13.1 Anestesigång:

- Minst 2 st PVK, 1.1.
- Koppla upp varma vätskor.

- Noggrann trycksårsprofylax.
- [Antibiotikaprofylax enligt riktlinje](#)
- Övervakningslista för kärlopererade patienter på Postop/Iva skall fyllas i av NSK när operatören lyssnat med Doppler och INNAN patienten lämnar operationssalen.

## 13.2 Operationsgång:

## 14 Postop

### [Generell Vårdplan Postop](#)

### 14.1 Övervakning

Övervakningslista för kärlopererade patienter.

### 14.2 Cirkulation

Kontroll av förband, distalstatus och pulsationer, enligt schema i det opererade benet/foten eller också i båda fötterna och i båda benen.

Perifer cirkulation kontrolleras med Doppleravlyssning på flödet i arteria dorsalis pedis och tibialis posterior, enligt schema, samt vid misstanke om ocklusion eller försämrad cirkulation.

Vid misstanke om ocklusion eller försämrad cirkulation- kontakta kärlkirurg.

Kontroll av foten/fötternas färg, temperatur, känsel och rörlighet.

Kontroll av vaderna, observation på kompartmentsyndrom.

### 14.3 Elimination

KAD

### 14.4 Mobilisering

I första hand lägesändringar. Övrig mobilisering när allmäntillståndet tillåter, samt godkännande av kärlkirurg.

### 14.5 Smärta

Epiduralkateter kan förekomma.

### 14.6 Hud

Kontroll av förband och operationsområde.

Kontroll av fötterna och benen med avseende på färg, temperatur, smärta och känsel.

Trycksårsprofylax.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**