

EVAR

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

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

Innehållsförteckning

EVAR.....	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.....	4
13.1 Anestesigång:.....	4
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	Läkemedel.....	5
14.6	Hud.....	5

1 Ingrepp

EVAR - Endo Vasculär Aorto Repair.

2 Indikation

Aortaanaerysm

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](#)
- [Antibiotikapofylax 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.
- Båda armarna ut på armbord.
- Klimatplatta samt ligasano på bordet.

- Bar hud mot Ligasanot.
- Kudde i knäveck på samt hälskydd.
- Benpåse och mössa.
- Benrem.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Traumastapel
- Käril- C-Båge
- Hemochron (ACT-mätare)
- Kontrastinjektor

6 Hygien

Mössa– hjälmmodellen och munskydd

- Slussning
- [Arbetskläder- lokala anvisningar](#)
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning - Vårdhandboken](#)

7 Elimination

- Kateter

8 Anestesi

8.1 Utförande:

- Generell anestesi, intubation. Apné önskas av operatören när stenten förs in.
- LA i ljumskarna

9 Läkemedel övriga

- Heparin 5000 ie/ml som ges IV efter ordination av operatör.
- Eventuellt Klexane 100 mg/ml, 0,2 ml som ges iv efter ordination av operatör.
- Eventuellt extrados antibiotika (om lång operationstid).
- Optiray

10 Steril utrustning

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, minst 1.3.
- Koppla upp varma vätskor.
- Artärnål med tryckmätning, helst vänster hand.
- Noggrann trycksårsprofylax.
- [Antibiotikaprofylax enligt riktlinje](#), viktigt att det är givet innan knivstart.
- Övervakningslista för kärlopererade patienter på postop/IVA skall fyllas i av NSK när operatör lyssnat med Doppler och INNAN patienten lämnar operationssalen.
- Före operationsstart tas ett ACT-Prov via artärnålen och en **vanlig** 2 ml spruta. Provet skall sedan upprepas och dokumenteras på anestesijournalen en gång per timme perioperativt.
- I samband med eventuell avstängning skall ischemitiden dokumenteras på anestesijournalen.

13.2 Operationsgång

- Frilägger kärl i ljumskan.
- Stentgraft införs via arteria femoralis bilateralt. Den placeras med den övre begränsningen ovan anaerysmet och nedre begränsningen nedan anaerysmet.
- Stentgraften läggs in utan att aortaflödet behöver stängas av.

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Övervakning

Kan återgå till vårdavdelning om välmående, efter kärllrond.

14.2 Cirkulation

Risk för blödning. Kontroll av Hb.

Kontroll av förband, distalstatus och pulsationer enligt schema i båda benen och ljumskarna.

Perifer cirkulation kontrolleras med Doppleravlyssning 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 fötternas färg, temperatur, känsel och rörlighet.

Kontroll av vaderna, observation på kompartmentsyndrom.

14.3 Elimination

KAD, eventuellt med timdiures.

14.4 Mobilisering

Mobilisering när allmäntillståndet tillåter, samt godkännande av kärlkirurg.

14.5 Läkemedel

Antibiotika och trombosprofylax enligt ordination.

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