

## Inläggning av CRT - pacemaker

**Gäller för:** Anestesikliniken

**Utförs på:** Operationsenheten Växjö

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

### Innehållsförteckning

Inläggning av CRT - pacemaker .....	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.....	3
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

## 1 Ingrepp

Inläggning av CRT pacemaker (Cardiac Resynchronisation Therapy).  
Pacemaker med två kammarelektroder och en förmakselektrod.

## 2 Indikation

Hjärtsvikt

## 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 anestesikliniken](#)
- [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.
- Kontrollera att pacemakervagnen är utrustad med den Pacemaker samt de elektroder som är ordinerat av medicinläkaren. Denna kontroll görs av teamet på sal innan operationen påbörjas.
- Graden av uppkoppling skall vara ordinerad av medicinläkaren och uppkopplingen ansvarar anestesijuksköterskan för.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Nej**

### 3.3 Operation:

- Kontrollera att pacemakervagnen är utrustad med den pacemaker samt de elektroder som medicinläkare ordinerat. Denna kontroll görs av team på sal före operationstart.

## 4 Position

[Se bild](#)

- Ryggläge
- Vänster arm inbäddad utmed sida, höger arm på armbord.
- Kolfibertopp – kan bara användas på sal 5 och 1, alternativt vanligt operationsbord med förlängningsplatta.
- Bar hud mot operationsbordet.
- Kudde i knäveckan, samt hälskydd om möjligt.
- Benpåsar.

## 5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Käril- C-båge
- Defibrillator

## 6 Hygien

Mössa– hjälmmodellen och munskydd.

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

## 7 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer vid behov urintappas patienten efter.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter – lokala anvisningar.](#)

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- Lokalbedövning.

## 9 Läkemedel övriga

- Eventuellt Omnipac.

## 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 1 st PVK, 1.1 i vänster arm. Detta för att möjliggöra röntgenundersökning om lämpligt kärl är svårt att hitta! Koppla vätskeinfusion med förlängnings slang.
- Noggrann trycksårsprofylax.
- [Antibiotikaprofylax enligt riktlinje](#)
- Viktigt med höjd huvudända efter ingreppet.

### 13.2 Operationsgång:

## 14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare