

## Kärloperation ben

**Gäller för:** Anestesikliniken

**Utförs på:** Operationsenheten Växjö

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

### Innehållsförteckning

Kärloperation ben .....	1
1 Ingrepp .....	2
2 Indikation .....	2
3 Preoperativa förberedelser.....	2
3.1 Patient:.....	2
3.2 Anestesi:.....	2
3.3 Operation:.....	3
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 .....	4
11 Preparathantering.....	4
12 Peroperativ vård .....	4
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	Nutrition .....	4
14.4	Elimination .....	5
14.5	Mobilisering.....	5
14.6	Smärta.....	5
14.7	Läkemedel.....	5
14.8	Hud.....	5

## 1 Ingrepp

Fem.distal bypass.

Fem-pop ovan/nedom knä.

TEA-tromb end artärektomi.

PTA-ballongdilatation.

In situ bypass.

Fem-fem crossover.

## 2 Indikation

Arterioskleros.

## 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.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Ja**

### 3.3 Operation:

- 

## 4 Position

[Se bild](#)

- Ryggläge med båda armarna på armbord.
- Kudde i knäveck på det friska benet, samt hälskydd.
- Benpåse och mössa.
- Klimatplatta samt ligasano på bordet.
- Bar hud mot ligasano.

## 5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Käril-c-båge
- Doppler
- Flödesmätare

## 6 Hygien

Mössa– hjälmmodellen samt munskydd.

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

## 7 Elimination

- Kateter

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- Ibland Spinal och/eller EDA.
- Ibland generell anestesi.

## 9 Läkemedel övriga

- Klexane 100 mg/ml, 0,2 ml, 2 st med in på sal.
- Heparin 5000IE/ml.
- NaCl 9mg/ml 100eller 250ml.
- Metyleneblått (vid in situ).
- Steril gel (till dopplern).
- Omnipaque 240 mgI/ml.

## 10 Steril utrustning

[G:\Ane\Centralop\Omv\\_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Kärl\Instrumentlistor](G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Kärl\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.
- [Antibiotikaprefylax enligt riktlinje](#)
- Övervakningslista för kärlopererade patienter på Postop/Iva skall fyllas i av NSK efter att operatör lyssnat med Dopplern och INNAN patienten lämnar op.
- Ibland vill operatören att vi kopplar upp tryck via ett artärtryckset så att de kan mäta trycket i benet.

### 13.2 Operationsgång:

## 14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

### 14.1 Övervakning

Kan återgå till vårdavdelning vid välmående, efter kärlrond.

### 14.2 Cirkulation

Risk för blödning. Kontroll av Hb.

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

Fastande. Dag 1, frukost efter kärlrond.

#### **14.4 Elimination**

Urinkateter.

#### **14.5 Mobilisering**

I första hand lägesändringar, övrig mobilisering när allmäntillståndet tillåter, samt godkännande av kärllkirurg.

#### **14.6 Smärta**

Epiduralkateter kan förekomma.

#### **14.7 Läkemedel**

Antibiotika och Trombosprofylax enligt ordination.

#### **14.8 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**