

Embolektomi

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Ulla Svanström, narkossköterska, Fredrik Kullberg, överläkare,
Anette Asthede Rydström, intensivvårdssjuksköterska, 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 anestesikliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- [Antibiotikaprofylax](#)
- 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.
- Bar hud mot operationsbordet, vänd skjortan.
- Kudde i knäveck, samt hälskydd.

- Benpåsar och mössa.
- Operationsbordet ska utrustas med antidecubitusmadrass.

5 Utrustning

- Diatermi
- Bairhugger
- Käril- C-Båge
- Flödesmätare

6 Hygien

- Mössa– hjälmmodellen och munskydd.
- [Arbetskläder- lokala anvisningar](#)
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning – Vårdhandboken.](#)

7 Elimination

- Eventuellt kateter.

8 Anestesi

8.1 Utförande:

- Eventuellt spinal
- Lokalbedövning

9 Läkemedel övriga

- Heparin 5000 IE/ml
- NACL 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.

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Minst 2 st PVK.
- Koppla upp varma vätskor.
- Noggrann [trycksårsprofylax](#)

- Ta en ACT-tid med vanlig 2 ml spruta innan operationsstart. Tiden noteras i anestesijournalen, och upprepas en gång i timmen.
- Provet kan tas från både artärnål samt PVK, tänk bara på att slaska om provet tas via PVK eller om ProAct-sensor används.
- Operatören ordinerar Heparin att ge intravenöst, viktigt att notera när man eventuellt stack i ryggen för att undvika risk för hematom, se riktlinje [Epiduralanalgese \(EDA\) för postoperativ smärtlindring](#).
- [Antibiotikaproylax enligt riktlinje](#)
- Övervakningslista för kärlopererade patienter på Postop/Iva skall fyllas i av narkosköterskan efter att operatören lyssnat med Doppler och INNAN patienten lämnar operation.

13.2 Operationsgång:

14 Postop

[Postoperativ riktlinje anestesikliniken Växjö](#)

14.1 Övervakning

Övervakningslista för kärlopererade patienter

14.2 Cirkulation

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

Perifer cirkulation kontrolleras med doppleravlyssning i 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

Urinkateter

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.

Trycksårsproylax.

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