

## EVAR

**Gäller för:** Anestesikliniken

**Utförs på:** Operationsenheten Växjö

**Faktaägare:** Ulla Svanström, narkossköterska, Fredrik Kullberg, överläkare,  
Anette Asthede Rydström, intensivvårdssjuksköterska, 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 .....	5
14.4 Mobilisering.....	5

14.5	Läkemedel.....	5
14.6	Hud.....	5

## 1 Ingrepp

Endovaskulär behandling av bukaortaaneurysm, EVAR (endovascular aortic repair)

## 2 Indikation

Aortaaneurysm

## 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](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- [Antibiotikaprofylax](#)
- Noggrann [trycksårprofylax](#).

### 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
- Traumastapel
- Käril- C-Båge
- Hemochron (ACT-mätare)
- Kontrastinjektor
- ProAct, om operations är upptagen kan IVA:s lånas.

## 6 Hygien

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

## 7 Elimination

- Kateter

## 8 Anestesi

### 8.1 Utförande:

- Generell anestesi, Remifentanyl och Sevofluran
- Apné önskas av operatören när stenten förs in och fixeras.
- Lokalbedövning i ljumskarna

## 9 Läkemedel övriga

- Heparin 5000 ie/ml, ges intravenöst 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 3 st PVK. Gärna den grövsta i vänster arm, nära traumastapeln.
- Koppla varma vätskor.
- Artärnål med tryckmätning, helst vänster hand.
- Notera ingångsvärdena på ProAct i anestesijournalen. Dvs **CI**, **SVV** och **SVRI**. Dessa värden följs under operationen.
- Noggrann [trycksårsprofylax](#).
- [Antibiotikaprofylax](#) enligt riktlinje, **viktigt att det är givet innan knivstart**.
- Innan operationsstart tas ett ACT-Prov på patienten via artärnålen och en **vanlig** 2 ml spruta. Provet skall sedan upprepas och dokumenteras på anestesijournalen en gång i timmen perioperativt.
- Provet kan tas från både artärnål samt PVK, tänk bara på att slaska om provet tas via PVK eller om ProAct-sensor används.
- Vid behov kan man behöva reversera effekten av Heparin. I de fallen ges [Protaminsulfat](#). Detta läkemedel i vagnen på sal 5 samt i beredningsrummet och doseras efter ordination av operatör.
- 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

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

## 14 Postop

[Postoperativ riktlinje anestesikliniken Växjö](#)

### 14.1 Övervakning

Kan återgå till vårdavdelning vid välmående, efter kärllrond.

### 14.2 Cirkulation

Risk för blödning. Kontroll av Hb.

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

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 fötternas färg, temperatur, känsel och rörlighet.  
Kontroll av vaderna, observation på kompartmentsyndrom.

### **14.3 Elimination**

Urinkateter, 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.**