

Ligatur av kvarstående AV-fistel

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Ulla Svanström, narkossköterska, Fredrik Kullberg, överläkare,
Anette Asthede Rydström, intensivvårdssjuksköterska, operationsenheten Växjö

Innehållsförteckning

Ligatur av kvarstående AV-fistel.....	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 Nutrition	4
14.4 Mobilisering.....	4

1 Ingrepp

Ligatur av AV-fistel

2 Indikation

Blödning från AV-fistel.

Avvecklande av AV-Fistel.

Ligatur av kollateral för att optimera flödet i AV-Fistel.

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 anestesiavdelningen](#)
- [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 – om röntgen, ska vara angivet i operationsanmälan, kan bara användas på sal 5.
- Båda armarna ut på armbord.
- Bar hud mot operationsbordet, vänd skjortan.

- Kudde i knäveck, samt hälskydd.
- Benpåsar och mössa.
- Operationsbordet ska utrustas med antidecubitussmadrass.

5 Utrustning

- Diatermi
- Bairhugger
- Eventuellt Käril- C-Båge – ska vara angivet i operationsanmälan.

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.
- [Blåsövervakning i samband med operation-vuxna patienter](#) – lokala anvisningar.

8 Anestesi

8.1 Utförande:

- Lokalbedövning
- Eventuellt Plexus
- Ibland generell anestesi, Remifentanil och Sevofluran.

9 Läkemedel övriga

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.

- Var restriktiv med vätskor med tanke på njursvikten. Fråga ansvarig anestesilog om infusionsbehov.
- Observera att lågt blodtryck ökar risken för att AV-fisteln klottar igen.
- Noggrann [trycksårsprofylax](#).
- [Antibiotikaprofylax](#)
- En polstrad ”Muff” kommer med från avdelningen med syftet att hålla operationsområdet varmt i de fall AV-fisteln ska användas postoperativt. Den ska hållas varm i värmeskåp.
- Operatören skall ha lyssnat över graften med dopplern INNAN patienten lämnar operation i de fall AV-fisteln ska användas postoperativt.

13.2 Operationsgång:

14 Postop

[Postoperativ riktlinje anestesikliniken Växjö](#)

14.1 Övervakning

Ligatur är en underbindning eller tillknytning av ett blodkärl i samband med operation för att hindra blödning.

Själva fisteln anläggs på operation av kärlkirurg. Den kan sedan användas för dialys efter cirka 4-6 veckor. Normalt placeras fisteln på underarmen. Ingreppet görs i bedövning alternativt i narkos.

14.2 Cirkulation

Blodprovstagning, blodtrycksmätning eller inläggning av perifer venkateter får inte ske i den arm där fisteln finns! Det kan påverka accessen och proppar kan bildas.

En ”värmemuff” är placerad på den opererade armen för att öka genombloodningen i AV-fisteln.

Observera att lågt blodtryck ökar risken för att AV-fisteln klottar igen.

Lyssna efter ”svir” i fisteln med stetoskop direkt när patienten kommer till uppvakningsavdelningen och därefter 1 g/tim.

Kontrollera distalstatus i den opererade handen med avseende på känsel, färg och temperatur.

Vid tveksamt flöde- Kontakta kärlkirurg.

14.3 Nutrition

Eventuell vätskerestriktion kan förekomma.

14.4 Mobilisering

Armen ska vara placerad i lätt högläge med en kudde under.

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