

		<b>Somatikk Kristiansand</b>		<b>Generelt dokument</b>
<b>EVAR Stentgraft Kirurgiske senger SSHF</b>				Side 1 av 3
Dokument ID: <b>II.SOK.KSK.3C.2..2-14</b>		Godkjent dato: <b>19.03.2026</b>	Gyldig til: <b>19.03.2028</b>	Revisjon: <b>2.01</b>

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3C/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

**Omfang:** Prosedyren gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere.

**Ansvar:** Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier/hjelpepleier er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt, og at dokumentasjon noteres i pasientens journal.

**Hensikt:** Å sikre faglig forsvarlig sykepleie/behandling og dokumentasjon, slik at dette blir ivaretatt etter ulike myndighetskrav og krav i interne retningslinjer/prosedyrer.

**Definisjon:** EVAR = endovascular aneurysm repair, det vil si et endovaskulært stentgraft for behandling av (aorta)aneurismer

Stentgraft/EVAR brukes hos pasienter over 65 år som er teknisk egnet til EVAR, eller hos de pasientene som av medisinske årsaker ikke kan gjennomgå en åpen operasjon. Et endovaskulært graft vil si et y-graft eller et rørgraft som settes inn via lysken. Formålet med innsettingen av et graft, er at man ekskluderer aneurisme fra sirkulasjonen. Stentgraftet føres via hovedpulsåren i lysken og plasseres slik at det dekker aneurisme både proximalt og distalt. Stentgraftet er laget av en protese forsterket av metallstenter (utenpå eller på innsiden av protesen). Den er selvekspanderende. Metoden velges utfra anatomiske kriterier. Det viktigste er at det er tilstrekkelig lengde på aorta nedenfor nyrearterien for feste av stentgraftet. Man kan føre opp stentgraftet via tilganger i begge lyskene før det plasseres i abdominale aorta og i bekkenkarene. Dette kan gjøres ved en perkutan tilgang (kun punksjon) eller ved å blottlegges femoralis i (åpen eksplorasjon/blottlegge kar).

<b>Fremgangsmåte:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inngrepet foregår på røntgen angio lab 4 med røntgenlege, karkirurg, operasjonspersonal, radiograf og anestesipersonale til stede             <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasienten skal være på Rgt Lab 4 kl 0830, skal hentes av portør kl 08.25</li> </ul> </li> <li>Inngrepet gjøres som standard i lokalbedøvelse, men man kan også benytte spinalanestesi eller epiduralbedøvelse</li> </ul>	<a href="#">EVAR. Rtg lab 4,Opr SSK</a>  <a href="#">EVAR - Radiologisk avdeling SSK</a>
<b>Preoperativt:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Forundersøkelse på poliklinikken etter standard prosedyre for avdelingen noen dager før innleggelsen; blodprøver, røntgen thorax, EKG, samtale med sykepleier, turnuslege og anestesilege samt måle doppler – ankel/arm indeks preoperativt</li> <li>Innleggelse kvelden før operasjonen</li> <li>Tromboseprofylakse etter legeordinasjon</li> <li>Bestille INR og eller fastende blodsukker til operasjonsmorgenen</li> <li>Avlastningsmadrass i sengen.</li> <li>Dusje med Hibiscrub kvelden før operasjonen, rent tøy og ren seng.</li> <li>Legge inn kateter med timediurese sett etter at pasienten har dusjet.</li> <li>Venekanyle 2 stk, grønn eller hvit. PreOp – karbohydratdrikk: 4 bokser a'200ml PreOp kvelden før operasjonen (eventuelt sterk saft hvis pasienten ikke liker PreOp) og 2 bokser PreOp (ev. sterk saft) innen 2 timer før innledning av anestesi.</li> <li>Faste fra kl. 24.00 kvelden før operasjonen – ikke spise, røyke, spise drops eller tyggis, drikke melkeprodukter – kan</li> </ul>	<a href="#">Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF</a>  <a href="#">Tiltak for å forebygge infeksjon ved Kirurgiske Senger SSK, post 3C</a>  <a href="#">Pasientplassering i Kirurgiske Senger SSK</a>  <a href="#">PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF</a>  <a href="#">Faste for anestesi/operasjon -voksne Anestesi SSK</a>

Utarbeidet av: <b>Karin Moi</b>	Fagansvarlig: <b>Erik. M Pettersen</b>	Godkjent av: <b>Mette Christine Emanuelsen</b>	
------------------------------------	---	---	--

		<b>EVAR Stentgraft Kirurgiske senger SSHF</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: II.SOK.KSK.3C.2..2-14	Utarbeidet av: Karin Moi	Fagansvarlig: Erik. M Pettersen	Godkjent dato: 19.03.2026	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 2.01

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3C/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

	drikke vann/PreOp fram til kl. 06.00, eller 2 timer før operasjon <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Diabetespasienter skal ikke ha PreOp</b></li> <li>• <b>Ø-hjelps-pasienter skal ikke ha PreOp</b></li> </ul>	
<b>Operasjonsdagen:</b>	Hårfjerning fra brystet ned til begge knær <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dusj med Hibiscrub, tannpuss, rent tøy og ren seng.</li> <li>• Premedikasjon etter forordning</li> <li>• Kirurg tegner på pasienten</li> <li>• Antibiotikaproylaksis gis ved oppstart av operasjonen.</li> <li>• Evt. iv væske, insulindrypp ved diabetes.</li> <li>• Det skal være i.v. stativ og O2 kolbe på sengen når pasienten sendes til røntgen. Dette er til bruk ved flytting av pasient fra røntgen til postoperativ avdeling.</li> </ul>	<a href="#">Preoperativ hårfjerning, SSHF</a>  <a href="#">Premedikasjon for anestesi (voksne) (ARKIVERT)</a>  <a href="#">Merking av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF</a>  <a href="#">Diabetespasienter som skal til operasjon, Kirurgiske Senger SSK (ARKIVERT)</a>
<b>Postoperative observasjoner/rutiner</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etter inngrepet observeres på postoperativ til pasienten er sirkulatorisk stabil og kommer til 3C på kvelden</li> </ul>	
<b>Sirkulasjon:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>OBS blødning - BT, puls etter skjema</u> Systolisk blodtrykk bør være mellom 100 og 160 første dagene – dette for å sikre optimalt flow i stentgraftet og for å unngå for høyt trykk i anastomosen, og sikre god flow til nyrene. Grensene individuelt forordnes av lege.</li> <li>• OBS hematom i lysken/ blødning. En komplikasjon med implantering av stentgraft er lekkasje til aneurismesekken, okklusjon av protesebein/evt. blødning i lysken.</li> <li>• Blodtilførsel/sirkulasjon i beina observeres ift. farge, puls, temperatur – OBS trombosering eller embolier – kaldt, hvitt, klamt, smerter. Undersøk om det er puls på fotryggen evt. måle doppler.</li> <li>• Blodprøver, bestille D3 profil til 1. PO dag. Forbigående CRP stigning og feber er normalt og trenger vanligvis ikke antibiotika behandling– evt. antibiotika forordnet av lege</li> <li>• Enkelte pasienter skal til CT 2. postoperative dag for kontroll av protesen</li> <li>• Observere / registrere væskebalanse i pasientens kurve</li> <li>• Klexane vesp – etter legens forordning</li> </ul>	<a href="#">EVAR Stengraft - Observasjon av blødning/ sjekklister - Kirurgiske senger SSK, post 3C</a>  <a href="#">Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF</a>  <a href="#">Dopplermåling Kirurgiske Senger SSK</a>
<b>Smerter/ kvalme:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dersom pasienten har EDA smertepumpe følges prosedyren – forordnet av lege</li> <li>• Bolus ved behov forordnet av lege - bruk NRS skala</li> <li>• Basis smertebehandling - Paracet tbl 1g x4 – forordnet av lege</li> <li>• Observasjon x2 pr vakt – EDA skjema</li> <li>• Kvalmestillende ved behov</li> </ul>	<a href="#">Epidural smertebehandling SSK</a>  <a href="#">Tiltakskort - Epidural smertebehandling SSK</a>  <a href="#">Postoperativ smertebehandling, Kirurgiske Senger SSK</a>
<b>Ernæring:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasienten kan spise og drikke fritt etter ankomst avdelingen</li> <li>• Evt. i.v. væske etter legens forordning</li> <li>• OBS blodsukker og evt. insulin ved diabetes</li> </ul>	
<b>Eliminasjon:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasienten har innlagt kateter. Observasjon av diuresemengde, farge og lukt</li> </ul>	<a href="#">Innleggelse av permanent blærekateter</a>

		<b>EVAR Stentgraft Kirurgiske senger SSHF</b>			<b>Side: 3</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: II.SOK.KSK.3C.2..2-14	Utarbeidet av: Karin Moi	Fagansvarlig: Erik. M Pettersen	Godkjent dato: 19.03.2026	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	Revisjon: 2.01

Somatikk Kristiansand/Kirurgiske senger SSK/Post 3C/Pasienter og brukere/S - Sykepleiefaglig

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kateter fjernes etter legens forordning / evt. etter EDA prosedyre</li> </ul>	<a href="#">Observasjoner, stell, og fjerning av dren, bølgedren og pigtailkateter Kirurgiske senger SSHF</a>
<b>Hud/hygiene:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Operasjonssår og evt. innstikksted i lyske er dekket med gjennomsiktig bandasje. Denne skiftes ved behov når den er mettet med sårveske, eller ved lekkasje</li> <li>Sårskift før hjemreise</li> </ul>	
<b>Aktivitet/hvile:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobilisering fra kvelden etter operasjonen og videre x2 pr vakt sammen med pleiepersonell. Dersom TEA i lysken i tillegg – mobiliseres litt mer forsiktig</li> </ul>	
<b>Oppfølging og kontroll:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Måle doppler utskrivelsesdagen.</li> <li>Informasjon til pasient om å holde seg i moderat bevegelse bør unngå svært tunge løft (som f.eks ekstrem vektløftning). Bevegelse og aktivitet er bra. Informasjon om å passe på spise mat som ikke virker stoppende og drikke rikelig.</li> <li>Informasjonsskriv, evt. resepter/sykemelding</li> <li>Evt. suturer/agraffer i lysken fjernes hos fastlege 14 p.o. dag</li> <li>Kontrolltime på karkirurgisk poliklinikk ca. 4-6 uker etter utskrivelse. Pasienten vil også bli satt opp til hyppige CT kontroller for å se på leie av stentgraftet og evt. lekkasjer.</li> </ul>	<a href="#">Dopplermåling Kirurgiske Senger SSK</a>

#### Kryssreferanser

[I.2.11-1](#)

[I.2.11-12](#)

[I.2.11-25](#)

[I.3.6-11](#)

[I.3.FEL.8-2](#)

[II.SOA.AIO.OPA.2.10-7](#)

[II.SOK.AIO.SSK.2.a-4](#)

[II.SOK.AIO.SSK.2.a-5](#)

[II.SOK.AIO.SSK.2.a-71](#)

[II.SOK.AIO.SSK.2.c-2](#)

[II.SOK.AIO.SSK.2.ka-9](#)

[II.SOK.KSK.FEL.2.S-6](#)

[II.SOK.KSK.FEL.2.S-12](#)

[II.SOK.KSK.FEL.2.-5](#)

[II.SOK.KSK.3C.2..2-2](#)

[II.SOK.KSK.3C.2..2-15](#)

[II.DKS.Rad SSK.3.1.2-](#)

[15](#)

[Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF](#)

[PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF](#)

[Merking av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF](#)

[Diabetes: Insulin-infusjon, SSHF](#)

[Observasjoner, stell, og fjerning av dren, bølgedren og pigtailkateter Kirurgiske senger SSHF](#)

[Hårfjerning - Preoperative forberedelser - Operasjon - SSA](#)

[Epidural smertebehandling SSK](#)

[Tiltakskort - Epidural smertebehandling SSK](#)

[Premedikasjon voksne pasienter, Anestesi SSK](#)

[Faste før anestesi/operasjon -voksne Anestesi SSK](#)

[EVAR. Rtg lab 4,Opr SSK](#)

[Postoperativ smertebehandling, Kirurgiske Senger SSK](#)

[Dopplermåling Kirurgiske Senger SSK](#)

[Pasientplassering i Kirurgiske Senger SSK](#)

[Tiltak for å forebygge infeksjon ved Kirurgiske Senger SSK, post 3C](#)

[EVAR Stentgraft - Observasjon av blødning/ sjekklister - Kirurgiske senger SSK, post 3C](#)

[EVAR - Radiologisk avdeling SSK](#)

#### Eksterne referanser