

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Giltig från: 2024-09-23

Innehållsansvar: Henrik Leonhardt, (henle), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2026-09-23

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Embolisering av uterusmyom

Syfte

Embolisering är ett uterusbevarande alternativ till kirurgisk behandling av symptomgivande myom. Syftet med embolisering är att reducera rikliga menstruationsblödningar eller trycksymtom genom att minska blodcirkulationen till all myomvävnad.

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1.

Allmänt

Patienten placeras med HFS (head first supine). Ultraljudsvägledad artärpunktion i ljumskel/ljumskar. Undersökningen utförs sterilt.

Förberedelser

På avdelning

Preoperativ helkroppdesinfektion, hänvisning till vårdhygien.

PVK (perifer ven kateter) med pågående dropp (ordineras på avdelningen).

Blödningsstatus & Elstatus (B-HB, S-krea, B-TPK, P-APTT, P-PK, S-K)

Om patienten står på blodförtunnande läkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.

Patienten skall ha renbäddad säng och vara operationsklädd.

Fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos (hänvisning till:

Gemensamma fasterutiner för vuxna).

KAD.

Patientstyrd morfinpump.

Premedicinering (ordineras på avdelningen).

Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till rutin: LM Jodkontrastmedel och tablettbehandlad Diabetes.

Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: KM Förebygga överkänslighetsreaktioner av kontrastmedel och premedicinering.

På Intervention

Håravkortning

Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, hänvisning till Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan.

Patienten steriltvättas och draperas.

Strålskydd och identitetskontroll

Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen:

Strålskyddsåtgärder, Intervention 1. Identitetskontroll av patienten skall göras enligt rutin: Identitetskontroll.

Metod

Ultraljudsledd punktion av a. femoralis dx och eventuellt sin efter given lokalbedövning i huden. Efter anlagd access genomförs kateterisering av a. iliaca interna för kartläggning av kärlträdet med kontrastmedel. Här efter selektiv kateterisering av a. uterina bilateralt där embolisering sker med partiklar (embospheres). Accessen i ljumsken/ljumskarna försluts.

Eftervård

På Intervention

Kontrollera insticksställen innan patienten åker ifrån intervention

På avdelning

Se patientens kärldata alternativt röntgenutlåtande vad gällande ordinationer.

Ansvar

Ansvar för spridning och införande av rutinen har sektionschef/vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning och revision av detta dokument ansvaras av rutinansvarig. Orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Kunskapsöversikt

Falkenberg M, Delle M. Kapitlet. Embolisering av uterusmyom. I: Leonhardt H, redaktör. Endovaskulär intervention: en praktisk vägledning. Lund: Studentlitteratur; 2014. p. 473-482.

Relaterad information

Metodkort för embolisering av uterusmyom
Kärlprotokoll skall fyllas i och en kopia skall följa med patienten tillbaka till avdelningen.

Granskare/arbetsgrupp

Gun Cadeborn, leg röntgensjuksköterska Intervention 1 Sahlgrenska
Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska Intervention 1 Sahlgrenska
Henrik Leonhardt, Överläkare Buk- och kärlintervention Sahlgrenska

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Henrik Leonhardt, (henle),
Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1724

Version: 6.0

Giltig från: 2024-09-23

Giltig till: 2026-09-23