

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service
Innehållsansvar: Karin Svensson, (karsv8), Överläkare
Granskad av: Tomas Nilsson, (tomni7), Överläkare
Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-06-20

Giltig till: 2026-06-17

Dränageinläggningar på operation

Förändringar sedan föregående version

Större revidering av innehållet.

Sammanfattning

Möjlighet finns att göra interventionsingrepp på operation om det inte finns möjlighet att göra det på radiologin eller om det är mer lämpligt ur patientsäkerhet. Rutinen beskriver logistiken vid de tillfällena.

Förutsättningar

Förberedelser

Ansvarig läkare på radiologi får efter diskussion med remittent avgöra om det finns kompetens och indikation för att utföra ingreppet akut och om den behöver utföras på operation.

Kontakt ska tas med operation på 3072 för planering och prioritering. Det görs av läkaren som ska utföra ingreppet eller ansvarig röntgensjuksköterska. Vid behov av narkosstöd ska diskussion angående det tas med narkosjour 3113. Vid hög belastning på operation är det remittentens ansvar att medicinskt prioritera undersökning med övrigt akutflöde på operation. Operationsanmälan görs av remittent.

Patienten ska förberedas på samma sätt som vid intervention på radiologi [Biopsier, punktioner och dränage via radiologi, förberedelser och eftervård vid SÄS](#)

Utrustning och material att ta med till operation

- Materialet som behövs är detsamma som om ingreppet ska utföras på radiologi, se lista för material i respektive metodbok: [Metodbok angiografi/bukinterventioner](#)

Det är bra att man tänker igenom om det kan tänkas behövas

extramaterial, tex punktionsset för finnål eller dilatator.

Sprit till tvätt och lokalbedövning finns på operation men kan underlätta att ta med. Även material till omläggning är bra att ta med. Ibland finns färdigpackade ”pyelostomipåsar” att ta med sig.

- Ultraljudsapparat inklusive rätt prob och nålförare. Man kan välja om det ska vara apparaten från labb 8 eller någon från ultraljudslabb. Remissen behöver inte läggas in i apparaten.
- Röntgenförkläde finns på operation men det kan vara skönt att ha det man är van vid.

Utförande

Operationspersonal ser till att patienten kommer till rätt operationsrum. De brukar också vara behjälpliga med att placera patienten rätt på bordet.

Läkaren som ska utföra ingreppet talar om hur patienten ska ligga.

Vid behov av narkos är det viktigt att man kommunicera med narkospersonalen vad de behöver göra innan man kan påbörja ingreppet så att det inte blir missuppfattning så att man väntar på varandra.

Röntgensjuksköterska och interventionsläkaren utför tvätt, ingrepp och efterbandagering på samma sätt som om det utförs på labb 8.

Operationspersonal ska vara behjälpliga med genomlysningsskärmen.

Efter avslutat ingrepp är operationspersonalen behjälplig med att flytta över patienten till säng, samordning av transport samt observation av patient tills avdelningen kommer och hämtar.

Uppföljning

Sedvanlig efterkontroll av patienten, sker oftast på postop.

Ingreppet dokumenteras som vid vanlig inläggning i pacs och patientjournal.

Dokumentinformation

Innehållsansvariga

Karin Svensson, överläkare, Bild- och funktionsmedicin, SÄS

Innehållsgranskare

Tomas Nilsson, överläkare, Bild- och funktionsmedicin, SÄS

Fastställt av

Markus Håkansson, Verksamhetschef, Bild- och funktionsmedicin och medicinska service, SÄS

Nyckelord

Metodbok, intervention, angio, dränageinläggning, operation, pyelostomi,

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Bild- och funktionsmedicin och medicinsk service

Innehållsansvar: Karin Svensson, (karsv8), Överläkare

Granskad av: Tomas Nilsson, (tomni7), Överläkare

Godkänd av: Markus Håkansson, (marha68), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9631-1641598044-153

Version: 2.0

Giltig från: 2024-06-20

Giltig till: 2026-06-17