

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2025-02-17

Innehållsansvar: Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

Giltig till: 2027-02-13

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Hjärndödsdiagnostik - interventionscentrum

OBS! Denna undersökning är för tillfället pausad men dokumentet behöver finnas i Barium.

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum.

Syfte

Instruktion riktad till personal verksam på IVC, Skövde.
Undersökning/procedur för hjärndödsundersökning.

Förutsättningar

Ansvar

Remittenten ansvarar för att remissen innehåller sådan information så att lämplig metod att utföra undersökning och/eller behandlande procedur på kan avgöras.

Undersökande och/eller behandlande läkare skall utföra undersökning eller procedur enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Handläggning av remiss på jourtid sker av radiologins primär/bakjour. Dagtid radiologisk interventionist telefon 0500-49 94 44.

Ansvar enligt särskild rutin [Hybridsal, interventionscentrum – arbetsbeskrivning för sjuksköterska](#)

Avgränsningar

Dokumentet gäller för personal med placering inom IVC, Bild och funktionsmedicin radiologi SkaS vid prioritering, berättigandebedömning, uppdukning, utförande och bedömning.

Utrustning

Siemens Artis Zeego

Annan kringutrustning som är nödvändig för ingreppet.

Utförande

Undersökningsrum:	SIVCHYB.
Patientförberedelse:	Remitterande avdelning öppnar upp mallen "Rtg: kärlangiografi" i Melior. Medföljande personal till IVA-patient övervakar patienten under ingreppet. Undersökningen tar cirka 1-2 timmar.
Dokumentation i Melior:	Öppna upp mallen "röntgenpersonal", fyll i och signera.
Patientinformation/förberedelser på lab:	Sker efter bariumdokument; Hybridsal, interventionscentrum – arbetsbeskrivning för sjuksköterska
Materiel:	Uppdukningssset: Perifer angio Skövde. Kateter pigtail (110 cm). Introducer 5 Fr. Kontrast kolv/spruta till kontrastinjektor. Ev. kärslutningssystem.
Läkemedel:	Lokalanestesi: Xylocain 10 mg/ml. NaCl 500 ml med tillsats 0,5 ml Heparin 5000 IE/ml.
Tvätt:	Klorhexidin sprit färgad 5 mg/ml.
Punktionsställe:	a) a. Femoralis dx/sin. b) a. Axillaris dx.
Kateterposition:	Pigtail ska ligga i arcus ascendens strax ovanför klaffplanet.
Kontrastmedel:	Visipaque 270 mgI/ml (100 ml + 50 ml till bordet).
Flöde:	30 ml 15 ml/s.

Relativa

Kontraindikationer:

Dokumentation/

Programval:

Neuro LD-Hjärndöd VFR Time

OBS kör hela programmet ut.

Projektion:

Sidoserie, något sned för att separera höger och vänster arteria karotis (alt. frontal "nacke emot") över hals och skalle. **Samma** projektion efter 30 minuter – rubba ej katetern under tiden, flusha den bara med jämna mellanrum, var 3:e minut.

Dokumentation i

RIS/PACS:

Allt bildmaterial skickas till PACS.
Dokumentera kontrastmedel och mängd.
Hjärndödsundersökning i narkos 17900on.

Tips:

Be ansvarig personal att hålla andan på patient under bildtagning för att minska rörelseartefakter.
Bilddetektorn så nära som möjligt, använd filter noggrant kring nacken.
Bildserien **ska** köras hela tiden ut = 30 sekunder.
Kontrastserie över njurarna? – diskutera innan undersökningen avslutas.
OBS! Detta får ej göras mellan serierna!!

Relaterad information

Lokala anvisningar

Rutiner IVC

Rutin arbetsbeskrivning hybridsal

Arbetsgrupp

IVC processen

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-383

Version: 9.0

Giltig från: 2025-02-17

Giltig till: 2027-02-13