

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2026-03-06

Innehållsansvar: Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

Giltig till: 2028-03-28

Granskad av: Filip Brandberg, (filbr1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Kateter i tarmkanal - intervention

Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Reviderat rubrik och textinnehåll. Ny innehållsgranskare Filip B.

Syfte

Instruktion riktad till personal verksam på Interventionscentrum (IVC) Bild och Funktionsmedicin Skövde. Undersökning/procedur för byte av kateter belägen i tunntarm ex PEG (Perkutan Endoskopisk Gastrostomi), jejunalsond.

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.

Ansvar enligt särskild rutin arbetsbeskrivning [hybridsal,- arbetsbeskrivning för interventionssjuksköterska, undersköterska](#)

Avgränsningar

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

Utrustning

Mediel Celex

Siemens Artis Pheno

Annan kringutrustning som är nödvändig för ingreppet.

Utförande

Används vid ex PEG och Jejunalsond.

Tunntarm, byte av kateter eller sond.

Tunntarm, justering av kateter eller sond.

Undersökningsrum: SKASS GML2/GML1

SKASS OPHYB7

Patientförberedelse:

Patienten har med sig PEG/sond

Vid narkosassistans; placera narkoskena och armbord på röntgenbord.

430 611 Tunntarm, byte av kateter eller sond.

430 605 Tunntarm, justering av kateter eller sond.

Material:

Uppdukningsset PNP/PTD Skövde.

Ledare enligt önskemål från interventionist till exempel styv Hydrofil.

Blötlägg sonden med till exempel kranvatten.

Dokumentation i Melior:

Öppna upp mallen "Rtg intervention", fyll i och signera.

Notera längd, kateter och batch på den PEG, gastrojejunalsond som används.

Förberedelser på lab:

Placera patienten i ryggläge. Armstöd med trycksårsprofylaxkuddar sätts på plats.

Tvätta befintlig kateter med Descutan svamp 4%, därefter med Klorhexidinsprit 5 mg/ml.

Positionering av Pheno:

Bordet vinklat till 0 grader.

Patienten liggande Head first – Supine, så högt upp på bordet som möjligt.

Röntgenröret ska vara inställt på Left side.

Styrkonsol på höger sida om patienten.

Läkaren och assisterande sjuksköterska på patientens högra sida.

Narkosapparat på patientens högra sida, vid huvudändan.

Tvätt:

Descutan 4% + Klorhexidinsprit 5 mg/ml.

Läkemedel:

Kontrastmedel:

Visipaque 270 mgI/ml (50 ml).

Dokumentation/ Programval:

SOND/PEG/BUK

**Dokumentation i
PACS:**

Dokumentera kontrastmedel och mängd.
Enstaka bilder.

430 611 Tunntarm, byte av kateter eller sond.
430 605 Tunntarm, justering av kateter eller sond.

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: Filip Brandberg, (filbr1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-390

Version: 9.0

Giltig från: 2026-03-06

Giltig till: 2028-03-28