

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2026-03-09

Innehållsansvar: Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

Giltig till: 2028-03-13

Granskad av: Filip Brandberg, (filbr1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# Perkutant transhepatiskt dränage (PTD) - justering

## Förändringar sedan föregående version

Förlängt giltighetsdatum. Reviderat textinnehåll. Ny innehållsgranskare.

## Syfte

Instruktion riktad till personal verksam inom Intervention, Bild och funktionsmedicin, Skövde för undersökning/procedur av justering av PTD (Perkutan Transhepatisk Dränage).

## 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 interventionssjuksköterska](#).

### Avgränsningar

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

### Utrustning

Siemens Artis Pheno

Annan kringutrustning som är nödvändig för ingreppet.

## Utförande

**PTC med externt dränage med justering av kateter eller sond.  
PTC med internt dränage med justering av kateter eller sond.**

**Undersökningsrum:** SKASS OPHYB7/OPHYB8.

### **Patientförberedelse**

**på avdelningen:** Premedicinering, alternativt narkos.

Ges på avdelningen strax innan transport.

Förslag på ordination: Inj Morfin 2,5-5 mg iv eller inj Ketogan 2,5-5 mg iv.

Transport i säng.

**Material:** Uppdukningssset: PNP/PTD Skövde.

Kateter och ledare enligt önskemål från interventionist.

**Dokumentation i Melior:** Öppna upp mallen ”Rtg: intervention” i Melior fyll i protokollet och signera.

**Patientförberedelser på lab:** Placera patienten i ryggläge, armstöd med trycksårsprofylaxkuddar sätts på plats. Ta bort gamla klisterrester med sterilium. Vid narkos placera narkosskena och armbord på röntgenbord.  
Tvätt runt och på PTD – katetern 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.
	Eventuell narkosapparat på patientens högra sida, vid huvudända.
<b>Tvätt:</b>	Descutan svamp 4% + Klorhexidinsprit 5 mg/ml.
<b>Läkemedel:</b>	NaCL 500 ml.
<b>Kontrastmedel:</b>	Visipaque 270 mgI/ml (50 ml).
<b>Dokumentation/ Programval:</b>	PTD.
<b>Projektion:</b>	Frontal.
<b>Dokumentation i PACS:</b>	Ev. enstaka bilder. Dokumentation av patientens längd och vikt, kontrastmedel och mängd. PTC med externt dränage med justering av kateter eller sond 490 605. PTC med internt dränage med justering av kateter eller sond 491 605.

## 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:** SKAS9700-757502554-402

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2026-03-09

**Giltig till:** 2028-03-13