

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

Granskad av: Fredrik Lindgren, (frel), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-06-25

Giltig till: 2026-06-17

Inläggning av suprapubiskateter på Interventionscentrum

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Bakgrund och syfte

Instruktion riktad till personal verksam på Interventionscentrum (IVC) Bild och funktionsmedicin Skövde för undersökning/procedur av inläggning av suprapubiskateter.

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 för interventionsjuksköterska, undersköterska.](#)

Avgränsningar

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

Lokaler

Undersökningsrum: SKASS IVCHYB alt SKASS IVCABL.

Utrustning

- Siemens Artis Zeego, reservlab Philips Allura FD20.
- Ultraljud.
- Annan kringutrustning som är nödvändig för ingreppet.

Utförande

Patientförberedelse på avdelningen

Undersökningen görs endast planerat på inneliggande patienter, ej jourtid.

Premedicinering. Ges på avdelningen strax innan transport till IVC.

Förslag till ordination

Injektion Morfin 2,5–5 mg i.v. eller injektion Ketogan 2,5-5 mg i.v.

- Fasta 1 timme.
- Transport i säng till IVC.
- PVK (rosa).
- Patientskjorta.

Provtagning och utsättning av läkemedel ska utföras i enlighet med rutin [Koagulationsstatus, blödningsrisker och antikoagulantia vid radiologiska interventioner \(låggriskingrepp\)](#)

Vid avvikande koagulationsstatus kontakter IVCkoordinatör radiologisk interventionist som i sin tur kontakter remitterande läkare för ställningstagande.

Rutin kring utsättning av läkemedel som eventuellt påverkar koaguleringsstatus ansvarar remitterande klinik för.

Patienten ska ha fylld urinblåsa vid ingreppet. Om patient har KAD bör denna klampas 2 timmar innan ingreppet.

Avdelningen ansvarar för att patienten har med sig suprapubiskt punktionset(dessa finns ej på IVC).

Material

- Uppdukningsset PNP/PTD Skövde.
- Sterilt kit för ultraljud.
- Suprapubiskt punktionsset.
- Ev. 8 F dilatator.
- Fixeringsförband.
- Mellanstycke + urinpåse med kort slang.

Dokumentation i Melior

Öppna upp mallen ”Rtg: intervention”, fyll i protokollet och signera.

Patientförberedelser på lab

- Patienten liggandes i ryggläge
- Steriltvätt över urinblåsa
- Om patienten har KAD se till att denna är lättillgänglig för eventuell påfyllnad av urinblåsa.

Positionering av Zeego

- Bordet vinklat till 0 grader.
- Patienten liggande Head first – Supine.
- Röntgenröret ska vara inställt på Left side.
- Styrkonsol på höger sida om patienten.
- Läkaren och assisterande sjuksköterska på patientens högra sida.
- Ultraljudsapparat på patientens högra sida, vid huvudänden.

Tvätt

Klorhexidinsprit färgad 5 mg/ml.

Läkemedel

NaCl 500 ml.

Kontrastmedel

Visipaque 270 mgI/ml (50 ml).

Programval

PNP/PTD - PTD Single.

Dokumentation i PACS

Enstaka bilder.

Dokumentation av kontrastmedel och mängd. Patientens längd och vikt.

Relaterad information

Lokala anvisningar och rutiner.

Arbetsgrupp

IVC Processen.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

Granskad av: Fredrik Lindgren, (frel), Överläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-598

Version: 1.0

Giltig från: 2024-06-25

Giltig till: 2026-06-17