OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Anna Lundmark, (annni150), Sektionsledare
Granskad av: Per Carlson, (perca4), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-10-09
Giltig till: 2028-10-09

AV-fistel PTA

Revidering i denna version

Förändrad i sin helhet

Syfte

Syftet är att behandla flödesproblematiken i fisteln

Arbetsbeskrivning

Denna behandling utförs i lokalbedövning

Rutin gäller för Intervention 1

Metod

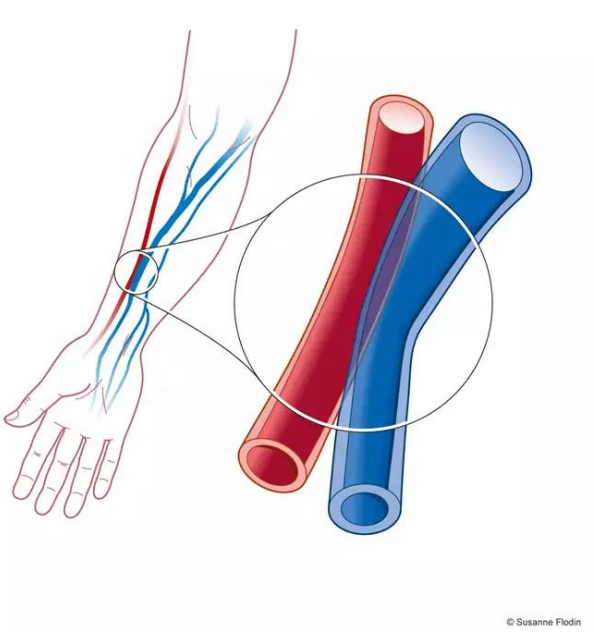
Vid kronisk njursvikt och långvarig dialysbehandling krävs bra tillgång till blodbanan. Arterio-venös fistel (AV-fistel).

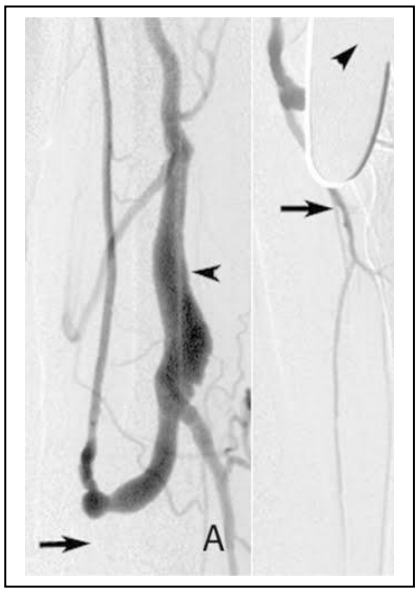
AV-fisteln anläggs på operation och oftast på underarmen, men ibland på överarmen och i sällsynta fall på insidan av låret. Den anläggs genom att en artär kopplas samman med en ven. En del av artärblodet flödar då via anastomosen (förbindelsen) direkt över till venen, som på grund av flödet och det förhöjda trycket ökar i diameter och blir grövre. Venen kan efter 6-8 veckors mognad användas för nålsättning och access för dialys. Mätning av flödet sker regelbundet vid dialysen.

Om funktion inte motsvarar förväntningarna kan ev, åtgärd utföras på Intervention 1.
Ultraljudsundersökning av fisteln görs innan steriltvätt.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Patienten sterilkläs, får lokalbedövning och punkteras i AV-fisteln med hjälp av steriltklätt ultraljud. En kateter förs in i blodkärlet och genom den sprutas kontrast för att avbilda fisteln. Angiografin efterföljs av PTA, vidgning av förträngning med hjälp av ballongkateter eller trombolysbehandling vid behov. Efter undersökningens avslut lämnas introducer kvar för dragning på avdelning.





Förberedelser

<u>På avdelning</u>

- Preoperativ helkroppstvätt utförs på operationsdagens morgon alternativt kvällen innan. Hänvisning till rutin: Vårdhygien - Preoperativ helkroppsdesinfektion och helkroppstvätt.pdf

- Patienten skall ha en renbäddad säng med draglakan och vara operationsklädd.
- Smycken skall inte medföljas (smycken förvaras på avdelningen)
- Id-band
- Blödningsstatus & Elstatus (B-HB, S-krea, B-TPK, P-APTT, P-PK, S-K)

- Om patienten står på blodförtunnande läkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.
- Antibiotikaprofylax (avdelningsläkare ordinerar på avdelningen).
- Lätt frukost 4 timmar före undersökningen. Fastande minst 6 timmar före undersökningen i narkos. Hänvisning till rutin: Fasteregler inför anestesi.pdf
- Ev. premedicinering (ordineras på avdelningen)
- Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till rutin: LM Njurfunktionsnedsättning, Diabetes, Hydrering och jodkontrastmedel
- Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista

På Intervention

- Identitetskontroll
- Håravkortning vid behov
- Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan
- Patienten kopplas upp med bltr, puls, pox, EKG
- Patienten steriltvättas och draperas

Strålskydd

- Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen: Strålskyddsåtgärder, Intervention 1

Eftervård

På Intervention

- Introducer lämnas kvar. Förse introducer med proppar Kontrollera insticksstället och bandagera.
- Avdelningssköterskan hämtar patienten och får rapport.

På avdelning

- Se röntgenutlåtande gällande ev. Ordinationer.

- Borttagning av introducer utifrån tid som angetts vid rapportering.
- Se patientjournal gällande peri-operativ omvårdnad

Ansvar

Ansvar för spridning och införande av rutinen har sektionschef/vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning och revision av detta dokument ansvaras av rutinansvarig. Orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Kunskapsöversikt

Falkenberg M, Delle M. Kapitlet. Sekundära interventioner på AV-fistlar. I: Wahlgren CM, Lindström D, redaktör. Endovaskulär intervention: en praktisk vägledning. Lund: Studentlitteratur; 2014. p. 395-401.

Granskare/arbetsgrupp

Roya Razzazian, leg röntgensjuksköterska Intervention1 Sahlgrenska

Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska Intervention1 Sahlgrenska

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention Sahlgrenska

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Anna Lundmark, (annni150), Sektionsledare

Granskad av: Per Carlson, (perca4), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-191

Version: 8.0

Giltig från: 2026-10-09

Giltig till: 2028-10-09