

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Anna Lundmark, (annni150), Instruktör
Godkänd av: Johan Bengtsson, (johbe11), Verksamhetsutvecklare

Giltig från: 2024-04-25

Giltig till: 2026-04-25

Syfte Säkerställa säker punktionsväg vid biopsier eller dräniläggning där enbart ultraljud och genomlysning inte räcker för att verifiera punktionskanal. Indikation är komplicerad biopsi eller dräniläggning.

Arbetsbeskrivning Denna rutin gäller för Intervention 1, Philips lab i11

Allmänt Undersökningen utförs både osterilt och sterilt. Patienten i aktuellt läge efter individuell ordination. Kontrollera rätt position av patienten samt sida.

Förberedelser

På avdelning

Preoperativ helkroppsdessinfektion, hänvisning till vårdhygien. Doknr i barium:19256

PVK (perifer ven kateter)

Blödningstatus & 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.

Patienten skall ha renbäddad säng och vara operationsklädd

CYT/PAD remiss skall skickas med ifrån avdelningen alt följer proverna med tillbaka till avdelningen och skickas där ifrån

Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till KM Jodkontrastmedel och tablettbehandlad Diabetes. Doknr i barium: 17651

Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till KM Förebygga

överkänslighetsreaktioner av kontrastmedel och premedicinering.

Doknr i barium: 17540.

På Intervention

Hårvaktning

Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, hänvisning till Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, vårdhygien. Doknr i barium: 14540

Kontrollera PVK

Koppla upp patienten med bltr, puls & pox

Kontrollera hur patienten skall positioneras

Patienten steriltvättas och draperas

Strålskydd och identitetskontroll

Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen: Strålskyddsåtgärder, Intervention 1. Doknr i barium: 30673. Identitetskontroll av patienten skall göras enligt rutin: Identitetskontroll doknr i barium: 17723.

Metod Innan ingrepp kontrollera att datorn för behandling av CBCT-bilder är påslagen och fungerar (3D-monitorn), ladda gärna musen. Före, eller efter, ingrepp utförs rotation av röret med det aktuella området centrerat. Centreringsansvarig radiolog, viktigt att inte flytta bordet efter centrerings. Vid rotation ska sidomarkör tas bort.

Vidare hänvisning till manual som finns inne på lab i 11.

Eftervård På Intervention
Kontrollera insticksstället innan patienten åker tillbaka till avdelningen.

På avdelning
Se patientens kärprotokoll alternativt röntgenutlåtande vad gällande ordinationer.

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.

Relaterad information

Metodkort för DT-rotation Philips i11

Kärprotokoll skall fyllas i och en kopia skall följa med patienten tillbaka till avdelningen.

Provrör med innehåll skall följa med patienten till avdelning (Ska vara märkt med patientens personnummer, rörets innehåll, datum för provtagningen samt patientens avdelning).

Granskare/arbetsgrupp

John Båth, leg, specialistläkare buk- och kärlradiologi Sahlgrenska

Linda Börjesson, leg röntgensjuksköterska Hybrid och Intervention Sahlgrenska

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärrintervention

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Anna Lundmark, (anni150), Instruktor

Godkänd av: Johan Bengtsson, (johbe11), Verksamhetsutvecklare

Dokument-ID: SU9777-819499373-202

Version: 6.0

Giltig från: 2024-04-25

Giltig till: 2026-04-25