

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Olof Henrikson, (olohe1), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-09-23
Giltig till: 2026-09-23

Embolisering av endoläckage Typ 2

Syfte

Patienter som tidigare genomgått EVAR där endoläckage har diagnostiserats. En sekundär intervention utförs för att åtgärda endoläckaget med antingen embolisering eller annan vald metod.

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

Allmänt

Patienten placeras med HFS (head first supine) eller HFP (head first prone). Ultraljudsledd punktion. Undersökningen utförs sterilt.

Förberedelser

På avdelning

Preoperativ helkroppsdesinfektion, hänvisning till vårdhygien.

PVK (perifer ven kateter) med pågående dropp (ordineras på avdelningen)

Blödningsstatus & Elstatus (B-HB, S-krea, B-TPK, P-APTT, P-PK, S-K)

Blodgruppering och Bastest

Om patienten står på blodförtunnandeläkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.

Patienten skall ha ren bäddad säng och vara operationsklädd

Fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos (hänvisning till:

Gemensamma fasterutiner för vuxna)

Antibiotika profylax (avdelningsläkare ordinerar och avdelning ger innan

undersökningen)

KAD

Premedicinering (ordineras på avdelningen)

Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till rutin: LM Jodkontrastmedel och tablettbehandlad Diabetes.

Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: KM Förebygga överkänslighetsreaktioner av kontrastmedel och premedicinering.

På Intervention

Håravkortning

Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, hänvisning till Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, vårdhygien.

Patienten steriltvättas och draperas

Strålskydd och identitetskontroll

Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen:

Strålskyddsåtgärder, Intervention 1.

Identitetskontroll av patienten skall göras enligt rutin: Identitetskontroll.

Metod

Vanligtvis ultraljudsledd punktion av a. femoralis dx/sin (beroende på operatörens strategi och möjligheter att nå endoläckaget kan accessen skifta). Alternativ direktpunktion av aneurysmsäcken från flank eller rygg, då i dessa fall sker ”klistring”, detta genomförs i bukläge.

Lokalbedövning i huden. Genom kateterisering och

kontrasmedelsinjektion kartläggs kärlförsörjning till endoläckaget.

Selektivkateterisering i aktuell kärlumen, som sedan emboliseras ut i aneurysmsäcken. Kontrollangiografi med kontrastmedel för att säkerhetsställa komplett tätning av endoläckaget. Accesserna i ljumskarna (eventuella andra accesser) försluts.

Eftervård

På Intervention

Kontrollera insticksstället innan patienten åker ifrån intervention.

På avdelning

Se patientens kärldata 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.

Kunskapsöversikt

Falkenberg M, Delle M. Kapitlet. Sekundära interventioner efter EVAR (endoläckage och andra komplikationer). I: Falkenberg M, Delle M, redaktör. Endovaskulär intervention: en praktisk vägledning. Lund: Studentlitteratur; 2014. p. 283-296.

Relaterad information

Metodkort för embolisering av endoläckage typ 2
Kärldata skall fyllas i och en kopia skall följa med patienten tillbaka till avdelningen.

Granskare/arbetsgrupp

Gun Cadeborn, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Olof Henrikson, Överläkare buk- och kärldata Sahlgrenska

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Olof Henrikson, (olohe1), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-204

Version: 6.0

Giltig från: 2024-09-23

Giltig till: 2026-09-23