

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention  
Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare  
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

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

# Embolisering av leverartär

## Syfte

Leverartärangiografi med embolisering. Målet med den endovaskulära behandlingen är att dämpa hormonella symptom och tumörtillväxt samt att förlänga överlevanden.

## Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

## Allmänt

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

## Förberedelser

### På avdelning

Preoperativ helkroppsdessinfektion, 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)

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

Blodgruppering och Bastest

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 (enligt ordination 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

Ultraljudsledd punktion av a. femoralis dx/sin efter given lokalbedövning i huden. Efter anlagd access genomförs kartläggning av kärlträdet i levern med kontrastmedel för att lokalisera metastasen eller metastaserna som skall emboliseras. Efter åtgärd genomförs en kontroll angiografi, oftast med 3-DCT. Accessen i ljumsken 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. Leverartärembolisering vid karcinoidmetastaser. I: Henrikson O, redaktör. Endovaskulär intervention: en praktisk vägledning. Lund: Studentlitteratur; 2014. p. 405-409.

## Relaterad information

Metodkort för embolisering av leverartär  
Kärlprotokoll 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

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Hybrid och intervention

**Innehållsansvar:** Per Carlson, (perca4), Överläkare

**Godkänd av:** Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9777-819499373-205

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2024-09-23

**Giltig till:** 2026-09-23