

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 vena portea

Syfte

Undersökningen är en preoperativ åtgärd inför cancerkirurgi, oftast med högersidig leverresektion. Den kvarvarande vänster leverlob skall här efter växa till sig för att klara funktionsbehovet.

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

Allmänt

Patienten placeras med HFS (head first supine). 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) & leverstatus

Blodgruppering och Bastest

Om patienten står på blodförtunnande läkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.

Patienten skall ha renbäddad säng och vara operationsklädd

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

Gemensamma fasterutiner för vuxna)

Antibiotikaprofylax (avdelningsläkare ordinerar och avdelning ger innan

undersökningen)
KAD

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 perkutan punktion av portagren i höger eller vänster leverlob efter lokalbedövning i huden. Kontrastinjektion ges för att kartlägga v. porta. Efter kontrastinjektion sker selektiv kateterisering av portagrenar som skall emboliseras. Emboliseringsmaterial består av en blandning av vävandslim och fettlösligt kontrastmedel. Access i levern avlägsnas med efterföljande handkompression eller vid behov spongostanplugg.

Eftervård

På Intervention

Kontrollera insticksstället innan patienten åker ifrån intervention

På avdelning

Se patientens kärlprotokoll 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. Portavensembolisering. I: Henrikson O, redaktör. Endovaskulär intervention: en praktisk vägledning. Lund: Studentlitteratur; 2014. p. 417-421.

Relaterad information

Metodkort för embolisering portaven

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
Sahlgrenska

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-206

Version: 7.0

Giltig från: 2024-09-23

Giltig till: 2026-09-23