

Gäller för: Arkiv och informationsstruktur

Giltig från: 2026-06-04

Innehållsansvar: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig till: 2028-06-04

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

HYBIKÄRL - Angiografi av bäcken och ben kärl med eller utan åtgärd pre- och postoperativ omvårdnad avd 138

Arbetsbeskrivning/Omvårdnadsåtgärder

INFÖR UNDERSÖKNINGEN

Information

- I samband med kallelse får patienten skriftlig information om hur undersökningen går till
- samt avdelningens rutiner
- Patienten får information av ansvarig sjuksköterska/undersköterska:
- Hur undersökningen går till
- Avdelningens rutiner
- Vårdtidförloppet
- Värdeskåp
- Patienten får köpa Descutan svamp för att duscha med i hemmet. Obs! Kontrollera att patienten har duschat, annars duscha på avdelningen
- Operationsskjorta
- Vård på avdelningen efter behandling
- KAD
- Smärtlindring
- Aktuell vårdtid
- Utskrivningsbesked
- Patienten skall känna delaktighet och trygghet i sin vård. Hon/han skall kunna medverka och ta ansvar för sin vård utifrån sina resurser.

Inskrivning

Patienten kommer normalt eftermiddagen innan ingreppet och skall skrivas in av avdelningsläkare och sjuksköterska, om patienten ej är inskriven via mottagningen. Viktigt att läkemedel sätts in i läkemedelsmodulen på vårdtillfället. För att inskrivning skall hinna göras av avdelningsläkaren planeras patienten komma klockan 14:00. Patienter som kommer in helgtid bör skrivas in via mottagningen i slutet på veckan (torsdag eller fredag). Om patienten har lång resväg och inskrivning helgtid skall göras på avdelning, kallas patienten till klockan 11:00.

Ansvarig sjuksköterska gör inskrivningssamtal

Kontrollera patientens identitet samt märk med ID-band

Närmast anhörig, hemtjänst, hemsjukvård

Hälsohistoria
Sårstatus
Aktivitet

Allergier, fråga om patienten tidigare reagerat avvikande mot kontrastmedel.

OBS! Riskbedömningar Fall, Nutrition, Trycksår (kan delegeras till uska)

OBS! Levnadsvanor, viktigt att veta när patienten slutat röka eller fortsatt rökare

Sängen skall vara märkt med patientens namn samt avd.

Fyll i aktuell checklista.

Ta över läkemedel om patienten har med sig egna läkemedel.

Koagulations behandling

T: Waran/Apekumarol sätts ut 3 dagar innan undersökningen och ersätts i vissa fall med inj. Fragmin. Detta enligt ordination från kärlkirurg/AK-mottagningen.

Står patienten på T. Trombyl eller T. Plavix ändras inte dosen. Om patienten

inte står på T. Trombyl skall kärldjuren kontaktas. Troligen skall patienten ha en laddningsdos med T. Trombyl om läkaren inte ser en kontraindikation.

Diabetes

T.Glucophage eller T.Metformin skall ej tas på undersökningsdagens morgon (se även under infusioner)

Vanliga mediciner

Patienten kan ta sina andra vanliga mediciner, dock **EJ** vätskedrivande ex Furix

Provtagning

Blodgruppering ska tas om denna inte redan finns.

- **Bastest tas på ordination och vid ingrepp i narkos**

Om patienten påvisar antikroppar i blodet skall korstest (MG-test) tas, samt 1 enheter blod beställas

- Na, K, Kreatinin
- Hb, LPK, TPK
- APTT, PK-INR

(Proverna får vara 1 månad gamla om de är normala)

Om patienten är Waran- behandlad tas nytt PK- INR prov på morgonen

Finns ej prover, tas det akut på morgonen när patienten kommer.

Vid PK-INR > 1,5 kontakta kärldjour för ordination

Antibiotikaproylax

Antibiotika ges endast vid ordination vid varje enskilt tillfälle.

Premedicinering

Se Melior, läkemedel skall vara inskrivna i läkemedelsmodul.

Obs! Kontrollera allergier innan du ger läkemedlet, eventuellt kontakta läkare för annan ordination

Dokumenteras även på *“Checklista Bäckbenangiografi”*

Kontroller inför angio

- Längd
- Vikt

- Ankeltryck, det skall finnas ett aktuellt ankeltryck taget precis innan ingreppet och registreras i Melior.
- Blodtryckskontroll
- Cirkulationskontroll enligt kontrollista för angiografi.

Nutrition

Lätt frukost, kaffe och smörgås.

Om undersökning dröjer, kaffe och smörgås även till lunch.

Viktigt: Rikligt med vätska inför och efter undersökningen.

Infusion

Sätt en PVK i valfri arm.

Koppla 1 liter Glucos 50 mg/ml (innehåller natrium och kalium).

OBS! Dokumentera i läkemedelsmodulen att dropp är kopplat.

Vid diabetes:

Insulinbehandlad: Ge patienten halva sin ordinarie dos insulin.

Tablettbehandlad: Ge ordinarie dos (**OBS** T. Metformin och T. Glucophage ges inte)

Kostbehandlad: Se *Infusion*

Obs! Ta nytt B-glucos innan glukosdroppet kopplas.

Kreatinivärde

För diabetiker med kreatinin >130

Samtliga patienter med kreatinin >180

- 1000 ml vätska ges under natten (Ringer Acetat),
- 1-1,5 ml/kg/timme (ca.100-150 ml/timme) under 6-12 timmar
- Nytt dropp kopplas undersökningsdagens morgon, Glukos 50mg/ml.
- S-Kreatinin kontrolleras enligt ordination på undersökningsdagens morgon, provtagning då av nattpersonal.

Elimination/ KAD

Informera patienten om varför KAD behövs, (patienten får självklart avböja detta).

Ett alternativ för män kan vara uridom. Informera intervention 1.

Kontrollera resurin, innan och efter KAD. Bladder även om KAD ej sätts.

Sätt KAD nr 14, 10 ml kuff och skall dokumenteras av undersköterska eller den som sätter den under "Infarter/utfarter".

OBS! Viktigt att följa diuresen

Skriv upp urinmängder på kontrollistan.

Aktivitet/sängläge

Får vara uppegående

Allergi

Vid allergi mot **jod** se

[KM Premedicinering vid misstänkt eller konstaterad kontrastmedelsöverkänslighet \(vregion.se\)](http://vregion.se)

Fråga om patienten tidigare reagerat avvikande mot kontrastmedel.

EFTER UNDERSÖKNINGEN

Information

Operatören informerar patienten på intervention efter ingreppet, rapport till avdelningsläkare vad som är gjort och om något annat behov.

Hämtning på Intervention

Sjuksköterska eller undersköterska kan hämta patienten
Önskar röntgen att sjuksköterska skall hämta patienten, ringer dem till avdelningen innan och meddelar detta.

Nattetid går röntgen upp med patienten till vårdavdelningen

Femostop

Femostop på högst 40 mmHg.

Ordination på sänkning av Femostop står på rtg protokoll. Ordinationen skrivs över på kontrollappen som skall ligga på patientens sängbord eller sitta på garderobsdörren.

Kontroll av värme, färg, rörlighet, sensibilitet, smärta 1ggr/tim i 4 timmar, enligt kontrollapp.

Puls och blodtryck två gånger efter undersökning.

När Femostop avlägsnats, tvätta rent och fäst ett Tegaderm, informera patienten att detta kan tas bort dagen efter.

Det är läkarens ansvar om behov att sätta tillbaka Femostop uppstår.

Sjuksköterska kan sätta Femostop enligt muntlig ordination.

Hud/Starclose/Mynx

Kontroller enligt ovan 1ggr/tim i 2 timmar. Information till patienten om skötsel av insticksställe.

Antikoagulantia

Inj:Fragmin skall ordinerars efter intervention om patienten stannar över natten

Nutrition

Normal kost. Rikligt med vätska.

Elimination/KAD

Urinmätning alltid efter kontrastmedel.

KAD kan drags vid avslutat sängläge

Urinobservation i max 4 timmar.

Vid första spontana vattenkastning, kontroller att patienten har tömt blåsan med bladderscan och urintappning vid > 400 ml urin i blåsan.

Informera patienten om risk för sveda från urinröret, samt att dricka rikligt med vätska för att förhindra eventuell urinvägsinfektion.

Aktivitet/Sängläge

Sängläge enligt ordination på röntgenprotokoll.

Femostop enligt ordination från röntgenprotokoll.

Patienten skall vara kvar minst 2 timmar på avdelningen efter avslutat sängläge om endast diagnostisk angiografi.

Nytt ankeltryck kontrolleras ca 1 timme efter sängläge avslutas.

Patienten skall ha mobiliserats.

Om patienten kvarstannar över natten kan ankeltryck tas dagen efter.

Uppmärksamma om patientens ankeltryck har blivit försämrade efter angio. Kontakt kärlkirurg.

UTSKRIVNING

När ovan nämnda kriterier är uppfyllda och läkare är informerad förbereds utskrivning.

Utskrivningssamtal med Läkare

- Informera patienten om vad som gjorts och svara på eventuella frågor
- Information om återinsättning av antikoagulation. Förvissa dig om att patienten förstått informationen.
- Skriftlig patientinformation ges till patienten vid utskrivningssamtal med sjuksköterska
- Skriv slutanteckning

Utskrivningssamtal med Sjuksköterska

Observera och dokumentera:

- Insticksställe
- Hematom
- ABI post angio
- Pulsationer i ljumskarna
- PVK är borttagen, samt skriv ut i Infarter/utfarter och flytta till vårdtillfället
- Miktion
- Välbefinnande

Insättande av T. Glucophage eller T. Metformin

Patient som använder T. Glucophage eller T. Metformin, får remiss till vårdcentral eller hemsjukvården för blodprovstagning av S-Kreatinin 3 dagar efter ingreppet. Svaret skall skickas till avdelningsläkare och därefter ansvarar avdelningsläkaren för att T. Glucophage åter sätts in.

Förhöjd Kreatininvärde pre angio

För diabetiker med kreatinin >130

Samtliga patienter med kreatinin >180

Remiss till vårdcentral eller hemsjukvården för blodprovstagning av S-Kreatinin 3 dagar efter ingreppet. Svaret skall skickas till avdelningsläkare.

Syfte

Att ge en enhetlig vård som är baserad på kunskap, erfarenhet och forskningsresultat. Att systematisera och effektivisera omvårdnadsarbetet. Att säkerställa patientens vård och omhändertagande på ett optimalt sätt. Att minska risken för att fel och brister uppstår samt att underlätta introduktionen av nyanställda och för att underlätta införandet av ny kunskap på avdelningen. Programmet är en riktlinje för att ge en god vård med hög kvalitet till samtliga patienter. Det är viktigt att komma ihåg att alla är enskilda individer som kräver individuell omvårdnad.

Ansvar

Medicinskt ansvarig sektionschef på enheten är tillsammans med vårdenhetschefen på enheten ansvarig för att rutinen är känd och följs.

Uppföljning och utvärdering

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske minst vartannat år efter godkännande. Ansvar för revidering har avd 18 rutinansvarig tillsammans med vårdenhetschefen.

Relaterad information

Checklista inför angio PTA

Angiografikontroller,

Adjuvant medicinsk behandling vid subitimal angioplastik (SAP)

[Överkänslighet för kontrastmedel](#)

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare

Sofia Strömberg SEC/Sophie Lindgren VC

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Arkiv och informationsstruktur

Innehållsansvar: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-213

Version: 18.0

Giltig från: 2026-06-04

Giltig till: 2028-06-04