OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård Mölndal
Innehållsansvar: Jessica Kjellsdotter Lindahl, (jesbr2), Biomedicinsk analytiker
Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-17
Giltig till: 2028-08-03

Transesofageal ekokardiografi

Bakgrund och syfte

Ultraljud av hjärtat med ultraljudsgivaren liggandes i matstrupen ger en tydligare visualisering av hjärtat än vanligt transtorakalt ultraljud. Dokumentet beskriver tillvägagångssättet vid undersökning på Hjärtmottagning Mölndal.

Förutsättningar

Kopia på slutanteckning/besöksanteckning eller allmänremiss skickas till Hjärtmottagningen. I anteckningen ska det tydligt framgå vilken undersökning som önskas.

Indikation

De vanligaste indikationerna för TEE är misstanke om klaffvegetationer vid endokardit, ASD/foramen ovale, klargörande av klaffpatologi inför klaffoperationer, otillfredsställande transtorakal undersökning och i vissa fall vid misstanke om embolikälla.

Avgränsningar

Kontraindikationer

Sväljningsproblem, sjukdomar i matstrupen.

Förberedelser

Information/undervisning

Till polikliniska patienter skickas ett informationsbrev med kallelsen. Inneliggande patienter får information från avdelningen. Vid ytterligare frågor kontakta Hjärtmottagningen.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Utförande

Material

UCG-apparat

TEE-transducer

1 st engångsrondskål innehållande:

1. 1 st träspatel
2. 1 st stor skyddsduk
3. Engångshandskar
4. Bitmunstycke
5. 1 st sprayrör till Xylocain®flaska
6. Xylocain®gel 2 %
7. Xylocain®spray 40 mg/ml
8. 1 st plastförkläde

Sprutvagn dukad med: (vid standard TEE-undersökning utan kontrastmedel)

9. 2 st 10 ml ampuller NaCl 9 %
10. 1 st 5 ml ampull Midazolam® 1mg/ml
11. Gelofusin/Optison® (om behov finns vid embolikällafrågeställning)
12. 1 st injektionsnålar
13. 1st 3 ml spruta
14. 1 st rosa PVK (1,1 x 32mm) (Vid poliklinisk undersökning.)

Tillvägagångssätt

Patienten ska vara svältande 6 timmar innan undersökningen.

Patienten ska ha en rosa PVK i höger armveck. Det är viktigt med storleken framför allt vid embolikällafrågeställning. Är patienten inneliggande ska PVK:n vara satt på avdelningen.

15. Oftast gör man ett transtorakalt EKO innan TEE.
16. Läkaren bedövar i svalget med Xylocain® spray.
17. Spruta Midazolam® enligt läkarens ordination.
18. TEE–transducern täcks i Xylocain® gel.
19. TEE-transducern förs ner i matstrupen.
20. Undersökningen påbörjas.
21. Spruta Gelofusin/Optison® vid ordination.
22. Hela undersökningen beräknas ta ca 45 minuter och TEE-transducern ligger i matstrupen ca 10–15 minuter.

Speciell omvårdnad

23. Vid behov av reversering av Midazolameffekt finns Flumazenil i läkemedelsskåpet.
24. Patienten får inte äta eller dricka upp till 2 timmar efter undersökningen. Efter denna tid bör patienten börja med att dricka lite vatten för att kontrollera att bedövningen i svalget har släppt.
25. Om patienten har fått Midazolam® får inte hen köra bil resten av undersökningsdagen.
26. Dra ut PVK:n hos polikliniska patienter.
27. TEE- transducern rengörs enligt separat PM.

Observation/övervakning

28. Kontrollera innan undersökningen att patienten inte har löständer eller dylikt. I sådant fall ta ut dessa.
29. Om patienten har mycket slem i halsen vid nedförandet av TEE-transducern uppmana att spotta ut, inte svälja.

Ansvar

30. Gäller för all personal på Hjärtmottagningen Mölndal, område 3, SU. Ansvar för spridning och implementering har VEC/EC. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning och utvärdering

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Kunskapsöversikt

Jonson,Wollmer, Klinisk Fysiologi, Liber,2005 2:a upplagan

Granskare/Arbetsgrupp

Granskat av Ulf Axelsson, vårdenhetsöverläkare, Hjärtmottagning, Område 3.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård Mölndal

Innehållsansvar: Jessica Kjellsdotter Lindahl, (jesbr2), Biomedicinsk analytiker

Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-375

Version: 4.0

Giltig från: 2026-08-17

Giltig till: 2028-08-03