

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Östra

Giltig från: 2024-10-28

Innehållsansvar: Anders Rosemar, (andro2), Sektionschef

Giltig till: 2026-10-28

Granskad av: Anders Rosemar, (andro2), Sektionschef

Godkänd av: Malin Ragnmark Ek, (malek3), Verksamhetschef

ERCP

Revideringar i denna version

Reviderad 20241008

Tagit bort hänvisning till en gammal rutin och ersätt med hänvisning till FASS.

Syfte

Rutin för ERCP.

Arbetsbeskrivning

Vika patienter berörs?

Patienter som genomgår ERCP.

Tidsbeställning

Är patienten inneliggande diskuteras patienten med ERCP-kunnig på ÖGI och bokas därefter i Orbit för att undersökas på operation. Är patienten poliklinisk skickas remiss via remissportalen till GEA.

Förberedelse ERCP

Leverstatus taget sju till fem dagar innan. PK och APTT tas vid antikoagulationsbehandling, levercirros, esofagusvaricer eller stasikterus.

Vid blodförtunnande medicinering med waran ska det sättas ut fem dagar innan undersökning i samråd med AK-mottagningen. Ta i dessa fall alltid PK med resultat innan undersökning. Vid PK > 1,2 innan eller operationsdagens morgon tillfrågas endoskopisten.

Övriga blodförtunnande medel, se FASS.

Patienten ska sluta äta sex timmar och sluta dricka två timmar före undersökningen.

PVK ska vara anlagd, så långt det är möjligt på höger handrygg eller arm, och en infusion Glucos eller Ringer-Acetat ska pågå.

Premedicinering

Samtliga patienter ska ges pankreatitprofylax med NSAID t ex supp Diklofenak 100 mg omedelbart före ERCP:n, förutsatt att ingen kontraindikation föreligger.

Övrig premedicinering kan ges på avdelningen eller GEA efter ordination.

Antibiotikaprofylax

Behövs inte rutinmässigt inför ERCP.

Undantag: Stasikterus, immunkomprometterade patienter eller vid förväntat inkomplett dränering av gallvägarna (t ex vid maligna strikturer = hanteras på SU/S) eller primär biliär cirros.

Ge i så fall tablett Bactrim Forte 2 st två timmar före ingreppet alternativt infusion Eusaprim 10 ml intravenöst i anslutning till ingreppet. Vid sulfaallergi, infusion Cefuroxim 1,5 g.

Vid redan insatt antibiotika behövs ingen ytterligare profylax.

Postoperativ vård

Poliklinisk patient får börja dricka två timmar efter undersökningen och skickas hem efter bedömning av ansvarig endoskopist.

Vid inneliggande patient läs preliminärsvaret angående eventuella kontroller, postoperativ dryck/mat, postoperativ medicinering m.m.

Om inget anges får patienten börja dricka två timmar efter undersökningen, inga kontroller behövs.

Provtagning: Rutinmässigt behöver inga prover tas dagen efter ERCP (inneliggande). Om patienten har uttalade buksmärter postoperativt tas leverstatus, amylas och CRP.

Ansvar

Verksamhetschef, Verksamhet Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar.

Samtlig personal på verksamhet Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska delges direktivet via verksamhetschef, sektionschef, vårdenhetschef och enhetschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Sektionschef ÖGI-sektionen, verksamhet Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att detta dokument uppdateras och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Dokumentation

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

Granskare/arbetsgrupp

Ville Wallenius, överläkare ÖGI-sektionen, verksamhet Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Östra

Innehållsansvar: Anders Rosemar, (andro2), Sektionschef

Granskad av: Anders Rosemar, (andro2), Sektionschef

Godkänd av: Malin Ragnmark Ek, (malek3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-173

Version: 6.0

Giltig från: 2024-10-28

Giltig till: 2026-10-28