OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Verksamhet Kirurgi Östra
Innehållsansvar: Hans Axelsson, (hanax5), Sektionschef
Godkänd av: Filip Liljenberg, (filli1), IT-samordnare
Giltig från: 2024-11-29
Giltig till: 2026-11-29

Remiss för ERCP

Revideringar i denna version

Ändrat område för verksamhet kirurgi Östra till område 5 från 2.

Syfte

Förtydligande angående remiss för ERCP. Stöd vid bedömning av remisser till GEA.

Obs. I remiss till GEA för elektiv ERCP alternativt stentdragning skall det framgå:

1. Indikation

2. Om stentdragning precisera om det skall utföras på GEA (se nedan) eller med narkosresurs på OP-sal 10.

3. Om patient använder antikoagulantia

4. Avvikelser från nedan beskrivna rutin, exempelvis specialprocedurer, speciella patientfaktorer eller förväntad procedurtid utöver nedan angivelen.

Elektiv ERCP vid indikationen

choledochussten/stenos

Skall alltid göras med narkosresurs på sal-10 och beräknad tidsåtgång 60 min (= endoskopitid + narkostid).

Gallsvägsstent vid sten eller läckage och uppföljning/dragning

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

- Patienter med plaststent och kvarliggande sten i djupa gallgången skall till ny ERCP på sal-10/narkosresurs, i regel efter 4-6v. Beräknad tidsåtgång 60 min
- Patienter med plast- eller metallstent efter läckage från cysticus, stentdragning efter 4-6v
    - Vid små läckage från cysticus eller aberranta gallgångar, som stentbehandlats kan man dra plaststent i samband med gastroskopi på GEA. Beräknad tidsåtgång 30 min.
    - Vid metallstent eller om det varit större läckage och behov av ny kontrastingjutning efter stentdragning så skall stenet dras med duodenoskop på sal-10/narkosresurs. Beräknad tidsåtgång 60 min

Ansvar

Verksamhetschef, verksamhetsområde 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 verksamhetsområde kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska delges direktivet via verksamhetschef, sektionschef, vårdenhetschef och enhetschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Sektionschef ÖGI-sektionen, verksamhetsområde 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 Shareppoint. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Hans Axelsson, sektionschef ÖGI-sektionen, verksamhetsområde Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Anders Rosemar, sektionschef KAVA-sektionen, verksamhetsområde Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Ingemar Bolin, överläkare, verksamhetsområde Kirurgi Östra, område 5, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Verksamhet Kirurgi Östra

Innehållsansvar: Hans Axelsson, (hanax5), Sektionschef

Godkänd av: Filip Liljenberg, (filli1), IT-samordnare

Dokument-ID: SU9785-1904528390-262

Version: 2.0

Giltig från: 2024-11-29

Giltig till: 2026-11-29