

Gäller för: Verksamhet Radiologi, Postoperativ vård Sahlgrenska, Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

Giltig från: 2025-12-19

Giltig till: 2027-12-18

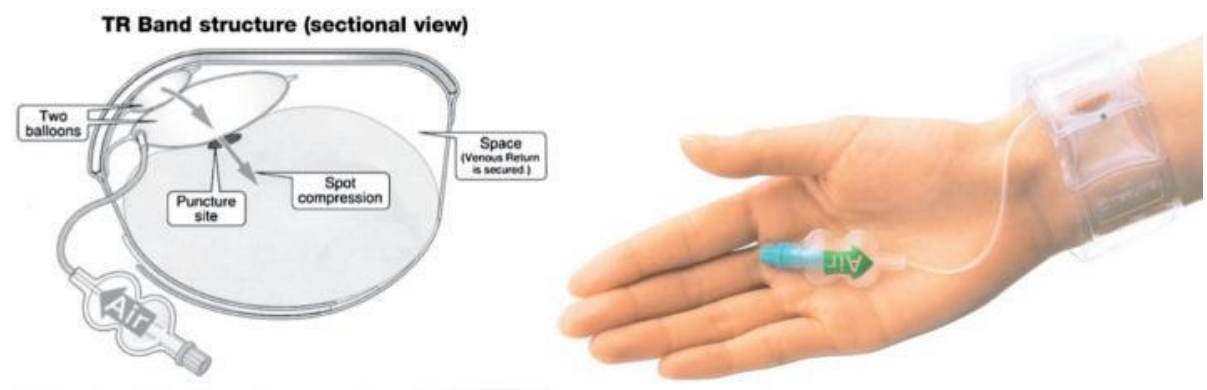
Innehållsansvar: Erik Ceder, (eriwe4), Överläkare

Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12), Verksamhetschef

TR Band neurointervention

Syfte

Rutinen syftar till att systematisera och effektivisera vård och minska risk för fel och brister samt underlätta introduktion av nya medarbetare.



Indikation

Kompressionssystem efter angiografi via a radialis.

Material

Terumo TR Band är ett plastband med uppblåsbar luftkudde med vilken kompressionstrycket justeras. Plastbandet fästes som ett armband med kardborre och finns i två storlekar. I förpackningen finns luftspruta med särskild konnektor vilken skall medfölja patient till avdelning.

Arbetsbeskrivning

Maximaltryck 18ml

Nominaltryck 13ml

- Fäst bandet kring handleden, fast men ej hårt.
- Den gröna markören skall vara placerad cirka 2-4 mm proximalt om hudpunktionen.
- Fyll sprutan med 18ml luft.
- Insufflera med 10 ml.
- Dra introducern.
- Insufflera med ytterligare 8ml, nu sammanlagt 18ml.
- Töm långsamt ut luft tills blödning startar, Insufflera då med ytterligare 3ml.
- Sätt häfta över kardborrebandet och notera tid och volym.
- Medskicka sprutan avdelning.

Eftervård

Uppmana patient att ta det lugnt med handen och ha den i högläge. När patient anländer till vårdavdelning skall handens färg och temperatur noteras. Om fingrar är bleka, kalla eller smärtande töms 2ml luft ut. Notera förändringar såsom svullnad eller blödning.

Bandet töms i övrigt enligt schema utgången från tidpunkt och volym noterad på häfta:

- **Efter 30 min töms 3 ml luft ut.**
- **Efter ytterligare 30 min (sammanlagt 60 min) töms ytterligare 5 ml luft ut.**
- **Töm ut resten efter ytterligare 30 min (sammanlagt 90 min) men lämnar förbandet kvar.**
- **Förbandet avlägsnas efter totalt 2h.**

Notera på häftan när och hur fyllnad förändrats.

Om blödning uppstår vid manipulation insufflera tills blödningen upphör, vanligen med 1-4 ml, maxvolym är alltid 18ml.

Informera om att ej lyfta tungt närmsta 5 dagarna.

Ansvar

Första linjens chef ansvarar för att rutinen sprids och gör den känd inom verksamheten. Berörda medarbetare ansvarar för att efterleva rutinen och rapporterar förekommande avvikelser i MedControl Pro (MCP).

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvariga säkerställer att revidering görs minst vartannat år.

Rutinen arkiveras i aktuellt dokumenthanteringssystem och ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkiveringar av allmänna handlingar.

Godkänd av

Peter Dahm, Verksamhetschef, AnOpIVA Sahlgrenska, Område 5

Caroline Sandahl Molinder, verksamhetschef, Verksamhet Radiologi,
Område 4

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Verksamhet Radiologi, Postoperativ vård
Sahlgrenska, Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A
postoperativ vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

Innehållsansvar: Erik Ceder, (eriwe4), Överläkare

Godkänd av: Caroline Sandahl Molinder, (carwe12),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9802-1816834204-1477

Version: 8.0

Giltig från: 2025-12-19

Giltig till: 2027-12-18