

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Joanna Sternal, (joast), Överläkare

Granskad av: Joanna Sternal, (joast), Överläkare

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

Giltig från: 2025-09-26

Giltig till: 2027-08-29

Ultraljud dränage information till remittent

Syfte

Information till remittent/vårdpersonal för att underlätta genomförande av ultraljudslett dränage.

Indikation för dränage

Ascites

Dränage av bukabscess åtkomlig u-ljudsväggledd

Dränage av gallblåsan

Dränage av njurcysta, levercysta, buk cysta

Remisser

Vid behov remiss för odling/cytologi skall fyllas i av remittenten (patientuppgifter och anamnes). Den skickas till ultraljud eller följer med patienten vid punktionstillfället. Vid annan typ av analys kontaktar remittenten ultraljudsläkare för kännedom. Ultraljudskoordinator kontaktas för information om vilket provtagningsmaterial som ska medfölja vid dräinläggning

Undersökning i narkos

Om undersökning skall utföras i narkos görs anmälan i Orbit av remittent samt kontakt tas med ultraljudsljudskoordinator för kännedom.

Patientförberedelser

Dräniläggning i buken utförs ej polikliniskt. Patienten skall vara inneliggande på vårdavdelning eller mottagning.

Patienten skall vara sängliggande och ha sjukhuskläder

Vårdavdelning beställer tolk vid behov. Tolk via telefon accepteras inte för denna typ av ingrepp.

Patienten skall vara fastande 4 timmar före undersökningen.
(gäller ej ascites då svält behövs ej)

Provtagning, utsättning av antikoagulantia enligt [Förberedelser inför percutana interventioner -avseende koagulationsstatus](#)

I remissen skall det framgå att patienten behandlas med antikoagulantia, enligt [Förberedelser inför percutana interventioner -avseende koagulationsstatus](#)

Vid trombocyter under 70 och/eller PK över 1,5 skall ansvarig läkare/remittent kontakta ultraljudsläkare innan punktion

Patienten skall ha fungerande perifer venkateter (PVK)

Patienten skall erhålla information på avdelningen/mottagningen vilken typ av procedur som skall utföras på röntgen

Patienten skall erbjudas premedicinering vilket ges vid behov på vårdavdelning/mottagning, Röntgen skall informeras om eventuell premedicinering

Tillvägagångssätt på röntgen

Ultraljudsläkaren utför undersökningen och markerar instickstället

Huden tvättas sterilt och området kring insticksstället kläs med sterila dukar

Läkaren bedövar, snittar med skalpellen, sticker och för in dränaget och kontrollerar med u-ljud emellanåt

Katetern kopplas till en uribag

Informera patienten att en viss smärta kan uppkomma både vid bedövning samt vid inläggande av dränaget

Provtagningsmaterial

Om det finns önskemål om provmaterial märker ansvarig ultraljudspersonal spruta/odlingsrör med patientdata, datum och anger på odlings/cytologi remissen vad som skickas för analys

Vårdavdelning/mottagning tillser att prover och remiss skickas iväg för analys

Eftervård

Är beroende vart dränaget/dränslangen har placerats samt patienten anamnes.

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 arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Innehållsansvar: Joanna Sternal, (joast), Överläkare

Granskad av: Joanna Sternal, (joast), Överläkare

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

Dokument-ID: SU9802-1816834204-2655

Version: 1.0

Giltig från: 2025-09-26

Giltig till: 2027-08-29