

Gäller för: Verksamhet Radiologi

Giltig från: 2024-12-12

Innehållsansvar: Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska

Giltig till: 2026-12-11

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

## DT DT-ledd punktion buk

<b>US kod/Us namn</b>	840655/DT buk med punktion, kateterinläggning 840655n/DT buk med punktion, kateterinläggning i narkos
<b>Indikation</b>	Biopsi av förändring i buken
<b>Övrigt</b>	DT-ledd ablation se DT Ledd Percutan ablation njure-levertumör
<b>Förberedelser</b>	<p>Stäm av med ansvarig radiolog hur patienten ska ligga (Se <a href="#">Rutin för patientpositionering vid DT-ledd punktion</a>)</p> <p>Kontrollera att PAD- och/eller BAKT remisser för provtagning finns inscannat och skriv ut dem</p> <p>Skapa remissetikett till provrör</p> <p>Kontrollera att blödningsstatus är aktuellt och normalt</p> <p>Patienten ska gå på toaletten innan undersökningen</p> <p>ID-kontroll skall utföras på undersökningsrummet</p> <p>Längd och vikt skall tillfrågas samt dokumenteras i Agfa.</p> <p>Innan undersökningen tillfrågas fertila kvinnor (15 - 45 år) om eventuell graviditet</p> <p>Om gravid; kontakta ansvarig radiolog som tillsammans med remittent gör en individuell bedömning om undersökningen är berättigad</p> <p>Kontroll av puls, blodtryck och saturation</p> <p>Kontroll av PVK</p>
<b>Patientpositionering</b>	Enligt läkarordination
<b>Patientcentrering</b>	5 cm ovan scanstart/ <b>Siemens</b>

### Förberedelse av utrustning

Bädda med tempurmadrasserna utifrån hur patienten ska ligga. Se [PM för patientpositionering vid DT-ledd punktion](#)

Montera fästena för handkontrollen, R på höger sida, L på vänster sida av bordet. Sätt fast handkontrollen på den sida som läkaren ska stå

Sätt i kontakten för fotpedalen och ta fram till aktuell sida

Sätt på monitorn i undersökningsrummet och placera skärmen på rätt sida om undersökningsbordet

## **Material**

Punktionsset Sahlgrenska

Märkpena

Grid

Sugrör

Steril mössa till manöverpanelen

Mössor och sterila handskar

Kanyl för bedövning

Deskutansvamp

Förband, plåster

Klorhexidinsprit 5%

Biopsinålar

SeeStar

Formalinburk

Gula rör

10 ml NaCl

Pipett

## **Läkemedel**

Xylocain 10 mg/ml

Oxycodone 10 mg/ml (spädes med 9 ml NaCl till 1mg/ml)

Diazepam 5 mg/ml

## **Kontrastmedel**

Endast på begäran av radiolog och enligt valt undersökningsprotokoll

## **DFOV**

Planeras för varje patient, yttre hudkonturen och nål inom DFOV

## **Scout**

Frontal och sida

## **Scanprotokoll**

Genomlysningfunktionen finns under SPECIALS.

Välj protokoll utifrån organ, i 1: a hand ska ett Tenn-protokoll väljas.

- Bukpunktion

<b>Scanområde/kriterier</b>	<b>Serie1.</b> Spiral över aktuellt område, inkludera Grid <b>Serie2.</b> Sequence 17 bilder för nålläge. Upprepas <b>Serie3.</b> Spiral, kontroll, område enligt läkarordination
<b>Genomlysning</b>	Läkare placerar ”Grid” på patienten Nolla när patienten är positionerad. Ta två topogram. i-Spiralen är förvald. Scanna aktuellt område i samråd med ansvarig radiolog. Tänk på att välja ett stort DFOV så att hudkostymen är med. <a href="#">Handhavande genomlysningsfunktion Siemens Edge</a> (se bilaga 1)
<b>Provtagning</b>	Vid mellannålspunktion tas prover av radiolog. Biopsimaterial läggs i gult rör med NaCl därefter tas biopsimaterialet upp med pipett och läggs i provrör med formalin. Radiolog fyller i provtagningsremisser. Se till att rätt remiss finns till proverna om olika typer av prover tas. Samtliga prover skall märkas med patientens ID samt dagens datum och klockslag för provtagning.
<b>Dokumentation</b>	Dokumentera i Melior Blodtryck, puls och saturation före och efter punktion Använt material Punktionsställe Antal punktioner Vilken typ av prover som är tagna PAD/BAKT Komplikationer Givna läkemedel Medverkande personal Ev eftervård t ex sängläge Att rapportering har skett till aktuell vårdavdelning  Ring aktuell vårdavdelning och rapportera ev komplikationer och tid för sängläge Patienten transporteras av vaktmästare till avdelningen om inga komplikationer tillstött.
<b>Svar</b>	
<b>Efterarbete</b>	Rummet städas och förbereds inför nästa patient. <i>Sahlgrenska:</i> Prover lämnas till ultraljud. Transport till C-lab kl. 11.30 och 15.30 <i>Sahlgrenska:</i> Skapa en arbetsorder i Columna för mellanstäd eller slutstäd på operation s22.

## Arkivering

Serie	Arkiv
i-Spiral, serie1 och serie 3	Agfa
Key Images, nållägesbilder	Agfa
Översiktsbilder, dosrapport	Agfa

Rådgör med läkaren om ytterligare bilder/serier ska arkiveras.

## Strålskydd

Metoden är optimerad genom automatisk exponerings kontroll och iterativ rekonstruktion

## Referenser

[Strålsäkerhet - Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

[LM Intravenösa infarter, hantering och administrering \(vgregion.se\)](#)

[LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista](#)

## 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.

## Bilaga 1

# Handhavande genomlysningssfunktion Siemens Edge

Första serien är en spiral över aktuellt område. Radiolog väljer ut aktuellt snitt för centrering av i-Sequence (nålläge).

Laserljuset och Grid används för att markera aktuellt punktionsställe. Läkaren markerar punktionsstället med märkpenna och sugrör.

Tvätt med descutansvamp därefter steriltvätt med klorhexidinsprit, klä med sterila dukar.

Välj i-Sequence för nålläges kontroll.

Välj vilken sida monitorn står på.

När läkaren valt aktuellt snitt klicka på Move scan range to displayed table position.



Tryck Move och bordet ställer sig på angivet snitt.

Nu är det klart för exponering av nållägesbilder, antingen med pedalen eller exponeringsknappen på manöverpanelen.



Zooma genom att ta muspekaren ut i ena hörnet i aktuell bild, när fyrkanterna syns dra i bilden med vänster musknapp nertryck till önskad zoom.



Roam, flytta bilden, med symbolen  
Med vänster musknapp nertryckt.



Därefter sköter läkaren exponering och bordsflyttning  
Spara nållägesbilderna med "Save Key Image" för varje punkt.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Radiologi

**Innehållsansvar:** Marit Johannesson, (marjo154),  
Specialröntgensjuksköterska

**Granskad av:** Christian Weiergang, (chrwe26), Överläkare,  
Marit Johannesson, (marjo154), Specialröntgensjuksköterska,  
Monica Lindqvist, (monli27), Specialröntgensjuksköterska

**Godkänd av:** John Brandberg, (johbr4), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9802-1816834204-304

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2024-12-12

**Giltig till:** 2026-12-11