

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-09-23
Giltig till: 2026-09-23

Embolisering av angiomyolipom

Syfte

Syftet med emboliseringen är att profylaktiskt minska cirkulationen och minska risken för livshotande spontanblödningar från angiomyolipomet i njuren. Till följd av behandlingen utvecklas nekros.

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

Allmänt

Patienten placeras med HFS (head first supine). Ultraljudsledd punktion. Undersökningen utförs sterilt.

Förberedelser

På avdelning

Preoperativ helkroppsdesinfektion, hänvisning till vårdhygien.

PVK (perifer ven kateter) med pågående dropp (ordineras på avdelningen)

Blödningsstatus & Elstatus (B-HB, S-krea, B-TPK, P-APTT, P-PK, S-K)

Blodgruppering och Bastest

Om patienten står på blodförtunnande läkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.

Patienten skall ha renbäddad säng och vara operationsklädd

Fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos (hänvisning till:

Gemensamma fasterutiner för vuxna)

TEDA (utefter preoperativ bedömning av anestesilog)

KAD

Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till rutin: LM Jodkontrastmedel och tablettbehandlad Diabetes.

Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: KM Förebygga överkänslighetsreaktioner av kontrastmedel och premedicinering.

På Intervention

Håravkortning

Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, hänvisning till Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, vårdhygien.

Patienten steriltvättas och draperas

Strålskydd och identitetskontroll

Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen:

Strålskyddsåtgärder, Intervention 1.

Identitetskontroll av patienten skall göras enligt rutin: Identitetskontroll

Metod

Ultraljudsledd punktion av a. femoralis dx/sin efter given lokalbedövning i huden. Efter anlagd access genomförs kartläggning med kontrastmedel som ger information om vilka renalartärgrenar som försörjer tumören.

Här efter selektiv embolisering med PVA-partiklar blandat med etanol.

Efter åtgärd genomförs en kontrollangiografi. Accessen i ljumskan försluts.

Eftervård

På Intervention

Kontrollera insticksstället innan patienten åker ifrån intervention

På avdelning

Se patientens kärlprotokoll alternativt röntgenutlåtande vad gällande ordinationer.

Ansvar

Ansvar för spridning och införande av rutinen har sektionschef/vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning och revision av detta dokument ansvaras av rutinansvarig. Orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Kunskapsöversikt

Falkenberg M, Delle M. Kapitlet. Profylaktiskt emboliseringen av angiomyolipom. I: Leonhardt H, Henrikson O, redaktör. Endovaskulär intervention: en praktisk vägledning. Lund: Studentlitteratur; 2014. p.455-458.

Relaterad information

Metodkort för embolisering av angiomyolipom
Kärlprotokoll skall fyllas i och en kopia skall följa med patienten tillbaka till avdelningen.

Granskare/arbetsgrupp

Gun Cadeborn, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention
sahlgrenska

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-155

Version: 8.0

Giltig från: 2024-09-23

Giltig till: 2026-09-23