OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 5 Sahlgrenska, Intervention 1 Sahlgrenska, Anestesi 5 Sahlgrenska
Giltig från: 2026-08-27
Giltig till: 2027-04-02
Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare
Granskad av: Nastassia Hilding Werner, (nashi1), Instruktör
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Njurartärembolisering

Revideringar i denna version

Förändringar angående TEDA

Arbetsbeskrivning

Patient: Maligna och benigna njurtumörer samt njurblödning

Ingrepp: Behandlingen syftar till att reducera hematuri eller blödning vid kommande operation. Via en kateter från a femoralis appliceras emboliseringsmaterial på njurens artärsida. Materialen kan vara ett cylindriskt metallnät som fyller ut kärlet (Amplatzer plug®), coils, små plastliknande kulor med polyvinylalkohol (PVA®), alkohol, silikonliknande material (Onyx®) eller klister (Gluebran®). Smärta och feber är vanligt postoperativt på grund av vävnadsnekros.

Premed vuxen: T Panodil 1-2g.

Anestesi: Generell anestesi med intubation. Propofolinduktion, TCI med Remifentanil, Rocuron, Sevoflurane, syrgas/luft. Vid stor embolisering kan den ischemiska smärtan bli uttalad. Rådfråga operatör om de tror patienten kommer behöva TEDA. TEDA:n aktiveras på UVA/postop.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Övrigt: Ska patienten preoperativt bedömas och röntgenologiskt behandlas nästa dag görs den preoperativa bedömningen på Operation 5. TEDA läggs då i samma seans. Ska patienten preoperativt bedömas men inte behandlas nästa dag görs den preoperativa bedömningen på preoperativa mottagningen. Dagen innan emboliseringen tas patienten sedan ner till Operation 5 för anläggandet av TEDA. Ska patienten opereras dagen efter emboliseringen blir det två preoperativa bedömningar, en för emboliseringen och en för tomin. Är det något speciellt med patienten kontaktas narkosläkare på Operation 1.

Blod: Blodgruppering. Bastest när operation är aktuellt

Ordination av radiolog: Enligt röntgenprotokoll och WebAdapt

Ansvar

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs.

Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvaret för utförandet av rutinen samt för att rutinen är känd och följs på respektive enhet.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefen har det övergripande ansvaret för att rutinen följs upp och utvärderas. Vårdenhetschef och/eller vårdenhetsöverläkare har ansvar för att rutinen följs upp och utvärderas på respektive enhet.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 5 Sahlgrenska, Intervention 1 Sahlgrenska, Anestesi 5 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

Granskad av: Nastassia Hilding Werner, (nashi1), Instruktör

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1287

Version: 6.0

Giltig från: 2026-08-27

Giltig till: 2027-04-02