

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Intervention 1 Sahlgrenska, Operation 5
Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-02

Giltig till: 2027-09-02

PTA transluminal angioplastik av buk bäcken ben

Revideringar i denna version

Inga speciella förändringar i denna version.

Arbetsbeskrivning

Patient: Patient med arteriell insufficiens i benen eller bäckenets artärer oftast som ett delfenomen i generell ateroskleros. Smärta sekundärt till kritisk ischemi ger ofta patienten svårigheter att ligga stilla under ingreppet. Patienterna är i princip alltid behandlade med trombocythämmare samt ofta även Xarelto i lågdos.

Ingrepp: A femoralis punkteras i riktning mot det förträngda kärlet. Ibland krävs distal access. Ocklusion kan oftast passeras med ledare och kan därefter vidgas med en särskild ballong. Ibland placeras ett stent för att expandera kärllumen.

Premed: T Panodil 1g + ordinarie smärtbehandling Antikoagulation ordinerar av kärlkirurg i melior

Med perioperativ anestesiövervakning:

Generell anestesi med intubation eller LMA

Propofolinduktion, TCI med Remifentanil, Rocuron, Sevofluran.

alternativt **Sedation** med remifentanil, dexdor eller propofol. Sedation kan med fördel kombineras med popliteablockad enligt indikation nedan.

Utan perioperativ anesthesiövervakning:

Vid önskemål om popliteablockad utan behov av perioperativ anestesihjälp lägger anesthesiolog blockad innan ingrepp startar. Innan blockad anläggs ska PVK samt EKG/POX/BT-övervakning vara på plats. När blockad lagts övertas ansvar för eventuell sedation och smärtlindring av operatör.

Blockad: Popliteablockad är indicerat vid preoperativ smärta nedan knäled. Ultraljudslett blockeras både n peroneus och n tibialis. Använd 20 ml carbocain 15 mg/ml. Ropivacain 7,5 mg/ml kan användas till inneliggande patienter med behov av långvarig smärtlindring. Observera dock att blockadens duration då kan vara uppemot 48 h.

Övrigt: Behov av artärnål bedöms individuellt efter patientens övriga sjukdomar. Noradrenalin kan behövas även vid sedation – tillse adekvat PVK för detta.

Blod: Blodgruppering

Antibiotika: Enligt ordination i melior

Ordination av radiolog: Enligt röntgenprotokoll och WebAdapt.

Granskare/arbetsgrupp:

Anna Kosovic ST-läkare AnOpIVA, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Carl Hallgren Specialistläkare AnOpIVA, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Referenser

Tureli, D. et al., *Ultrasound-Guided Popliteal Sciatic Cardiovascular Intervent Radiol*, 2018. **41**(1): p. 43-48

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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

Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1399

Version: 4.0

Giltig från: 2025-09-02

Giltig till: 2027-09-02