OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

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

Giltig från: 2026-08-20
Giltig till: 2028-12-31

Radiofrekvensablation av tumör i lever, njure och bukspottkörtel

Revideringar i denna version

Förändringar i premedicinering och anestesi.

Arbetsbeskrivning

Patient: Patient med 1–4 tumörer inte större än 4 cm i diameter.

Ingrepp: Radiologen börjar med ultraljud och därefter sövs patienten. Lokalbedövning ges av radiologen. Med hjälp av ultraljud förs en nål in i tumören och radiofrekvens kopplas på. Tumörens storlek avgör tiden för ablation och nekros äger rum genom värme.

Premed vuxen: T Panodil 1-2g

Till orolig patient starta Remifentanil vid ankomst

Anestesi: RF-behandling av levertumörer

Generell anestesi med intubation. Jetventilation.

TCI Propofol och Remifentanil, Rocuron, syrgas/luft.

RF-behanling av njure och **pancreas**

Larynxmask vid övriga behandlingar. Patienterna kan med fördel sövas i sidoläge.

Propofol, Fentanyl, Sevoflurane, syrgas/luft.

Postoperativ smärtlindring i slutet av operationen: Oxycodon/Morfin

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Carcinoidpatienter med flush övervakas med arteriellt blodtryck, övriga med non-invasiv blodtrycksmätning.

Postoperativt kan patienterna få temperaturstegring och ett ökat CRP.

Temperaturkontroll postoperativt.

Extra utrustning:	Carcinoidpatienter med flushtendens ska ha artärnål före induktion och grova PVK.
Blod:	Blodgruppering
Antibiotikaprofylax:	Enligt ordination från vårdavdelning
Ordination av radiolog:	Enligt röntgenprotokoll och WebAdapt.

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.

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.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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

Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1412

Version: 6.0

Giltig från: 2026-08-20

Giltig till: 2028-12-31