

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad  
Innehållsansvar: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare  
Granskad av: Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-08

Giltig till: 2028-06-08

# Radiologiska ingrepp Postoperativ övervakningstid

## Revidering i denna version

260205 Nytt datum

240417 Postoperativ vårdtid gällande njurartärembolisering ändrad till 2 timmar.

## Syfte

Kort information om olika radiologiska ingrepp samt rekommenderad övervakningstid postoperativt vid okomplicerade fall. Efter vissa ingrepp krävs specifik övervakning och hänvisning sker till separat rutin.

## Arbetsbeskrivning

### Generellt vid Embolisering

Oftast gäller liberal vätsketillförsel som kontrolleras avseende diuresen då risk för njurskada föreligger eftersom kontrast ges i samband med undersökning. Njurskada kan också framkallas vid större embolisering till följd av hemolys pga själva emboliseringsmedlet vilket visar sig med hemoglobinuri och mörk missfärgad urin.

### Leverartärembolisering - PVA

Man packar artärer med PVA (polyvinylalkohol), små popcornliknande partiklar. Ischemi uppstår vilket kan ge upphov till smärta. Om patienten fått en EDA behålls denna första dygnet även om den inte skulle vara aktiverad, eftersom smärta kan inträda senare i förloppet. Många av dessa patienter har carcinoid, se rutin [Leverartärembolisering Postoperativ vård](#)

Förekomsten av carcionidsymtom, tumörbörda, smärtsituation och patientens grundtillstånd styr hur länge patienten bör postopvårdas, vanligen 6 timmar. Bedömningen är individuell och görs av ansvarig narkosläkare. Patientens postoperativa tillstånd skiljer sig från de som behandlats kirurgiskt. Patienten kan reagera med carcinoid kris, vilket kan leda till behov av längre postoperativ övervakning

## Leverartärembolisering – Kemo

Lokal injektion av cytostatikaladdade sfärer i syfte att minska tumörbördan. Oftast HCC, metastaser och andra tumörer. Patienter med metastaserande coloncancer behandlas med cytostatikat Irinotekal. Sådan behandling gör ont och premedicineringen är därför förstärkt med långverkande opioid och patienterna brukar få en PCA med opioid.

Övervakas med sedvanligt uppvak ur anestesi ca 2 timmar. Om patienten har fått KAD i samband med ingreppet ska den tas bort innan patienten lämnar postop.

## Portaembolisering

En typ av klister injiceras i portavener i hö leverlob inför hö-sidig leverresektion, i syfte att vänster leverlob skall växa till.

Övervakas med sedvanligt uppvak ur anestesi ca 2 timmar.

## Njurartärembolisering

Utförs vanligen preoperativt inför kirurgi. Ofta stänger man hela njurartären med en plugg av tunt nät, coil eller PVA. Angiomyolipom behandlas med alkohol + PVA. Dessa patienter brukar få en EDA. Övervakas minst 2 timmar efter ingreppet.

## Lungembolisering

Utförs vid vissa tillstånd med lungblödningar. Lokal coiling av kärl.

Övervakas med sedvanligt uppvak ur anestesi ca 2 timmar.

## Uterusembolisering

Oftast embolisering av myom med små sfäriska partiklar i syfte att reducera myomvolym och/eller riklig menstruell blödning. Dessa patienter drabbas många gånger av smärtproblematik efter ingreppet och förbereds för opioid i PCA, kombinerat med NSAID. Övervakas i minst 6 timmar, oftast på Postop Gynekologi.

## TIPS (Transjugular intrahepatisk porto-systemisk shunt)

Radiolog lägger in en shunt mellan v porta och v hepatica i syfte att minska portaventrycket. Utförs bl.a. för att minska risken för återkommande blödning från esofagusvaricer. Det föreligger viss risk för blödning under ingreppet.

Leverencefalopati kan utvecklas eller försämrats.

Kan ibland eftervårdas under några timmar på UVA, men patienter med sämre allmänstatus kan behöva längre eftervårdstid på annan vårdnivå.

## Leverbiopsi

Görs under genomlysning i diagnostiskt syfte. Viss blödningsrisk under och efter ingreppet. Övervakas med sedvanligt uppvak ur anestesi ca 2 timmar.

Leverbiopsi som görs på barn, se rutin [Leverbiopsi på barn](#)

## EVAR (Endovascular Aneurysm Repair)

Innebär stentning av aortaaneurysm. Skilj på elektiva och akuta EVAR där de senare behöver övervakas en längre tid på en högre vårdnivå. Akuta EVAR pga. aortaaneurysm kan ha betydande hematom och utveckla njursvikt och annan problematik. Elektiva EVAR kan i okomplicerade fall vårdas på Postop i minst 4 - 6 timmar, se rutin [EVAR Postoperativ vård](#)

## PTC med dräninläggning

Perkutan Transhepatisk Cholangiografi. Vid avflödes hinder av galla.

Övervakas med sedvanligt uppvak ur anestesi ca 2 timmar.

## Ablation lever eller njure

Värme koagulerar tumörområdet lokalt. Kan ge upphov till smärta och det föreligger viss blödningsrisk under och efter ingreppet.

Övervakas med sedvanligt uppvak ur anestesi ca 2 timmar. Denna övervakningstid gäller även för patienter med carcinoid under förutsättning att förloppet varit stabilt. Om patienten har fått KAD i samband med ingreppet ska den tas bort innan patienten lämnar Postop.

## Relaterad information

[EVAR Postoperativ vård](#)

[Leverbiopsi på barn](#)

[Leverartärembolisering Postoperativ vård](#)

## Granskare/arbetsgrupp

Carl Hallgren Specialistläkare AnOpIva Omr 5, SU

Erika Wanne Instruktor PIVA och Postop AnOpIva Omr 5, SU

Jonas Grevsten Överläkare, AnOpIva Omr 5, SU

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska,  
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,  
Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ  
vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

**Innehållsansvar:** Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare

**Granskad av:** Jonas Grevsten, (jongu5), Överläkare

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1413

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2026-04-08

**Giltig till:** 2028-06-08