

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska, Operation 5
Sahlgrenska, Anestesi 5 Sahlgrenska
Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare
Granskad av: Nastassia Hilding Werner, (nashi1), Instruktor
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-04

Giltig till: 2026-12-04

Carotisstenos

Revideringar i denna version

Diuresmål borttaget

Arbetsbeskrivning

Patient: Patienter med TIA (transitoriska ischemiska attacker) orsakade av förträngningar i a carotis. Patienterna utreds med doppler, CT-angio, MR-angio och neurologisk undersökning.

Ingrepp: En guidekateter läggs upp i a carotis communis. Stentet läggs på plats och dilateras. Patienten förbehandlas med ASA och Plavix och får heparin under behandlingen. Patienterna följs med ACT (Active Clotting Time) under ingreppet.

Premed vuxen: T Panodil 1g

Anestesi: Patienterna är vakna, eventuellt lätt sederade. Normalt blir det inte några stora blodtrycksförändringar, då avstängningen sker långsamt och tiden är kort, någon minut. I vissa fall kan blodtrycket behöva reduceras vid stentning eller postoperativt. Detta avgörs i samarbete med ansvarig radiolog. Lämpliga droger är Metoprolol, Labetolol eller Nepresol. Infusion med Nitroglycerin kan även övervägas. Normalt är stenosen belägen vid baroreceptorerna varför en bradycardi kan utlösas när stentet dilateras.

- Robinul ges innan dilatationen av stentet.
- Atropin dras upp i beredskap.
- INVOS kopplas.
- Neurologiskt status, såsom smygande konfusion, försämrad förmåga att röra armar och ben, styrkan i händer osv. monitoreras.

Patienten ska alltid ha postoperativ plats.

Extra utrustning: Artärnål
KAD

Blod: Blodgruppering
Bastest

Ordinationer 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.

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.

Arbetsgrupp/granskare

Ulf Gerenmark, sektionsledare Anestesi 5

Nastassia Hilding Werner, instruktör Anestesi 5

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

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

Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

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

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1713

Version: 6.0

Giltig från: 2024-12-04

Giltig till: 2026-12-04