

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-09-23

Giltig till: 2026-09-23

Embolisering av njurartär

Syfte

Njurartärembolisering syftar antingen till att minimera den perioperativa blödningsrisken vid stora njurtumörer där hela njuren avlägsnas eller att stabilisera en patient med blödande njurtumör inför kirurgi.

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1.

Allmänt

Patienten placeras med HFS (head first supine). Ultraljudsledd punktion. Undersökningen utförs sterilt.

Förberedelser

På avdelning

Preoperativ helkroppsdessinfektion, hänvisning till vårdhygien.

PVK (perifer ven kateter) med pågående dropp (ordineras på avdelningen).

Blödningsstatus & Elstatus (B-HB, S-krea, B-TPK, P-APTT, P-PK, S-K)
Blodgruppering och Bastest.

Om patienten står på blodförtunnande läkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.

Patienten skall ha renbäddad säng och vara operationsklädd.

Fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos (hänvisning till: Gemensamma fasterutiner för vuxna).

TEDA (utefter preoperativ bedömning av anestesilog).

KAD.

Vid tablettbehandlad diabetes, hänvisning till rutin: LM Jodkontrastmedel och tablettbehandlad Diabetes.

Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: KM Förebygga överkänslighetsreaktioner av kontrastmedel och premedicinering.

På Intervention

Håravkortning. Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, Patienten steriltvättas och draperas.

Strålskydd och identitetskontroll

Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen: Strålskyddsåtgärder, Intervention 1. Identitetskontroll av patienten skall göras enligt rutin: Identitetskontroll.

Metod

Ultraljudsledd punktion av a. femoralis dx/sin efter given lokalbedövning i huden. Efter anlagd access genomförs kartläggning av njurartäravgångarna med kontrastmedel. Här efter selektiv embolisering med coil/plugg. Efter åtgärd genomförs en kontrollangiografi. Accessen i ljumsken försluts.

Eftervård

På Intervention

Kontrollera insticksstället innan patienten åker ifrån intervention.

På avdelning

Se patientens kärldata alternativt röntgenutlåtande vad gällande ordinationer.

Ansvar

Ansvar för spridning och införande av rutinen har sektionschef/vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning och revision av detta dokument ansvaras av rutinansvarig.
Orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Kunskapsöversikt

Falkenberg M, Delle M. Kapitlet. Njurartärembolisering inför nefrektomi. I: Leonhardt L, Henrikson O, redaktör. Endovaskulär intervention: en praktisk vägledning. Lund: Studentlitteratur; 2014. p. 463-466.

Relaterad information

Metodkort för embolisering av njurartär (preop)

Kärlprotokoll skall fyllas i och en kopia skall följa med patienten tillbaka till avdelningen.

Granskare/arbetsgrupp

Gun Cadeborn, leg röntgensjuksköterska Intervention 1 Sahlgrenska.

Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska Intervention 1 Sahlgrenska.

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention Sahlgrenska.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1723

Version: 8.0

Giltig från: 2024-09-23

Giltig till: 2026-09-23