

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Olof Henrikson, (olohe1), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-09-23
Giltig till: 2026-09-23

Embolisering prostata (PAE)

Syfte

Är att stoppa blodflödet till prostatan. Då slutar prostatan att växa och krymper istället och patienten kan slippa besvären med prostataförstoring, som täta urinträngningar eller till och med stopp.

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

Allmänt

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

Förberedelser

På avdelning

Preoperativ helkroppsdesinfektion, 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)

Om patienten står på blodförtunnandeläkemedel kontakta ansvarig läkare för eventuell utsättning.

Patienten skall ha ren bäddad säng och vara operationsklädd

Lätt frukost alt fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos (hänvisning till: Gemensamma fasterutiner för vuxna)

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

Hårvkortning

Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, hänvisning till Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan, vårdhygien.

Kontrollera PVK

Koppla upp patienten med bltr, puls, pox & EKG

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 kateterisering av a. iliaca interna och vidare kartläggning med kontrastmedel av försörjande kärl till prostatan. Här efter selektiv kateterisering av försörjande kärl bilateralt där embolisering sker med partiklar (Embozene). Kontroll angiografi genomförs innan accessen i ljumskan försluts.

Eftervård

På Intervention

Kontrollera insticksstället innan patienten åker tillbaka till avdelningen

På avdelning

Se patientens kärlprotokoll 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.

Relaterad information

Metodkort för embolisering prostata (PAE)

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

Olof Henrikson, Överläkare buk- och kärlradiologi Sahlgrenska

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Olof Henrikson, (olohe1), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1727

Version: 5.0

Giltig från: 2024-09-23

Giltig till: 2026-09-23