

Gäller för: Operation 5 Sahlgrenska

Giltig från: 2025-01-10

Innehållsansvar: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör

Giltig till: 2026-12-30

Godkänd av: Annika Stephensen, (annst110), Sektionsledare

HYBIOP5 Metod Ballongkompression- Trigeminusneuralgi

Syfte

Rutinen är ett metodkort med plocklista som syftar till en säker, enhetlig och metodisk planering och framplockning inför ovan nämnda operation.

Arbetsbeskrivning

Sterilcentralen:

Sterilförrådet:

- 3 Uppdukningsrockar
- Handdukar
- Ballongkateter, Hylla Q
- Fogertynål med mandräng
- Spinalnål gul 0,9x90 mm
- 2 Genomskinliga påsar till C-bågen
- 2 Rondskål engångs
- Tvättpeang
- Engångskniv nr. 11

Operationssal:

- Instrumentbordslakan
- Slitslakan
- Delad hålduk 75x100
- Tvättork 10-pack
- 5 ml spruta
- 1 ml spruta
- 2 Rosa kanyl
- 2 Svarta kanyl
- Vit propp
- Smala steristrip
- Ev. Op-tape
- Ev. Penna
- Sprit 70%
- NaCl

Medicinteknisk utrustning:	C-båge, inställd på 8 pulsar
Salsplacering:	Huvudändan mot fönstret
Positionering:	Ryggläge med vakumkudde Ta bort mellanstycket på op. bordet
Anestesi:	Allmän och lokalbedöming
Läkemedel:	Carbocain-adrenalin 10 mg/ml Visipaque 270 mgI/ml NaCl för att väta Fogertynål och kateterspets
Sterildrapering:	Hålduk
Huddesinfektion:	70 % sprit
Förband:	Plåster
Övrigt:	Fogartykateter 4 Ch, 40 cm. 1 ml spruta till Visipaque.

C-båge (skall vara inställd på 8 pulsar) ska alltid stå på patients vänstra sida.

Huvudet ofixerat i vakuumkudde. Sprittork till kirurg som indikerar för genomlysning genom att föra in en svart kanyl med vit propp framför patientens öra.

Foramen Ovale identifieras i genomlysning.

Huddesinfektion med sprit och fortsatt sterildrapering där mungipan skall vara fri.

Lokalanestesi administreras. Markera med knivblad nr 11. Kirurg går in med glycerolnål, därefter handsksbyte för kirurg. C-båge i horisontalplan, sterildrapera andra del av C-bågen.

Byt till Fogartynål, handsksbyte för kirurg. Ballongkatetern förs in med spetsen strax framför Foramen ovale. Kateter fylls med kontrastmedel och komprimeras i angiven tid, varefter kontrasten aspireras.

Kateter och nål extraheras, ev. kompression, förband appliceras.

Ansvar

Verksamhetschef, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och följer gällande författningar/lagar. Samtlig berörd personal på Operation 5, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ska delges direktivet via vårdenhetschef/avdelningschef.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvarig operationssjuksköterska för metodkort/rutiner på Operation 5, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att denna rutin uppdateras och revideras. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument skall hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Sofia Gustafsson Operationssjuksköterska Operation 5, Hybrid och intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Johanna Eriksson Undersköterska Operation 5, Hybrid och Intervention, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Operation 5 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktör

Godkänd av: Annika Stephensen, (annst110), Sektionsledare

Dokument-ID: SU9805-1593997-1744

Version: 7.0

Giltig från: 2025-01-10

Giltig till: 2026-12-30