

Gäller för: Operation 5 Sahlgrenska

Innehållsansvar: Sofia Gustafsson, (sofgu2), Instruktor

Godkänd av: Annika Stephensen, (annst110), Sektionsledare

Giltig från: 2026-05-04

Giltig till: 2028-05-04

# HYBIOP5 Metod Ep elektroder subdural inläggning

## Revideringar i denna version

Detta dokument ersätter: Ep-elektroder subdural inläggning, version 1.

## Syfte

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

## Arbetsbeskrivning

### Sterilcentralen:

Borrbricka  
Universalset  
Omlottrock High Performance  
Koppset

### Sterilförrådet:

Midas Rex MR8  
Acracut 14/11 mmR  
Hjärngaller vid lambå (om stora  
elektrodplattor skall användas)  
Lamphandtag  
Handdukar

### Operationsal:

Lila dukar

	Spruta 20 ml
	Spruta 10 ml
	Grå kanyl
	Uppdragskanyl
	Knivblad storlek 20
	Knivblad storlek 11
<b>Extra instrument:</b>	Bentång Leksell (om Borrbricka)
	Bentång Leksell gracil (om Borrbricka)
	Smal spatel (om Borrbricka)
<b>Extra instrument ev:</b>	A4 papper med hö/vä hjärnhalva
	Steril penna
	Weitlander ledad spärrhake trubbig
	Troakar, sektion N, Hylla 3
<b>Implantat:</b>	Subdurala elektroder
<b>Salsplacering:</b>	Hjärnläge
<b>Positionering:</b>	Ryggläge. Bred huvudplatta med vakuumkudde
<b>Anestesi:</b>	Allmän och lokal
<b>Läkemedel:</b>	Carbocain-adrenalin 5 mg/ml
<b>Sterildrapering:</b>	Universalset
<b>Huddesinfektion:</b>	Hibiscrubsvamp 4 %
	Klorhexidinsprit färgad 5 mg/ml

<b>Snitt:</b>	Rakt hudsnitt ca 5cm och borrhål vid subtemporal elektrodinläggning.  Lambå och borrhål frontalt och temporalt vid subfrontal och subtemporal elektrodinläggning.  Lambå med borttagning av benplattan då stora elektroder används.
<b>Suturer:</b>	Vicryl 4/0 RB-1 till duran  Vicryl 3/0  Monocryl 4/0 FS-2 till huden  Nurolon 0 till märkning av elektroderna

**Förband:** Mepilex up

**Övrigt:**

Huvudförband så att elektroderna går lätt att koppla med tillhörande apparatur utan att huvudförbandet behöver tas bort. Tänk på att skydda öronen eftersom patienten är uppkopplad i cirka 5 dygn på vårdavdelningen. Elektroderna kopplas till apparatur för att kunna lokalisera epileptiskt fokus som därefter analyseras.

## 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, Omr 5, 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:** SU9805-1593997-1753

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-05-04

**Giltig till:** 2028-05-04