

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

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

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-04

Giltig till: 2026-12-04

Cerebral angiografi

Denna rutin gäller för:

Anestesi 5, Röntgenanestesi, An/Op/IVA, Område 5, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Revideringar i denna version

Diuresmål borttaget.

Arbetsbeskrivning

Ingrepp Diagnostisk undersökning av patienter med misstänkt cerebral blödning, dissektion, aneurysm, AVM, kärlrik tumör, vasospasm eller vaskulit. Akuta SAB (subarachnoidalblödning) behandlas ofta i samma seans med operation eller embolisering. Vid misstanke om aneurysm kartläggs både carotis- och vertebraliskärlen bilateralt, då det inte är ovanligt att man kan ha mer än ett aneurysm. Efter angiografin anläggs percutan kärlförslutning eller i undantagsfall femostop.

Premed vuxen: T Panodil 1g

Anestesi: Generell anestesi med intubation. TCI med Remifentanyl, Propofolinduktion, Rocuron, Sevoflurane, syrgas-luft.

Muskelrelaxantia då det är viktigt att patienten ligger absolut still.

Positionering: Anestesislangarna fästs så att de inte stör röntgengenomlysningen. Separat röntgenbordsfäste för ICP-mätning och slanghållare finns.

Extra utrustning: Artärnål vid misstänkt ökat intracerebralt tryck.

3-4-lumen CVK på patient med akut SAB.

Pupillreaktioner noteras på narkosjournalen.

Muskelrelaxantia innan överflyttning till röntgenbordet på intuberad patient.

Risk för reblödning.

CVP-mätning om det är uppkopplat

Patient med öppet V-drän: Dränaget stängs för mätning 1 gång/tim i 2 minuter. Fråga personalen från NIVA. Värdet registreras på narkoskurvan.

Blod: Blodgruppering och bastest vid misstanke om att patienten ska opereras direkt efter angiografen.

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.

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

Innehållsansvar: Carl Hallgren, (carha40), Överläkare

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

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-935

Version: 6.0

Giltig från: 2024-12-04

Giltig till: 2026-12-04