

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2026-01-16

Innehållsansvar: Thomas Skoglund, (thosk), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2028-01-15

Granskad av: Johan Ljungqvist, (johlj4), Sektionschef

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

# DBS-system, inläggning

## Denna rutin gäller för

Samtlig personal som vårdar patienter som ska opereras med inläggning av DBS-system (Deep Brain Stimulation).

## Syfte

Säkerställa vården kring patienter som opereras med inläggning av DBS-system.

## Ansvar

Vårdenhetschefen på enheten är ansvarig för att rutinen är känd och efterföljs. Den vårdpersonal som utför arbetet är själv ansvarig för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin.

## Arbetsbeskrivning

### Inskrivningsdagen

- Provtagning: Neurorutin och blodgruppering
- Informera om Hibiscrub dubbeldusch x 3
- Inskrivning och preoperativ bedömning enligt rutin
- Viktigt att patient fyller i kontrollista inför MR-undersökning och att denna lista följer med till MR-kameran
- En del patienter genomgår undersökning med MR-kamera och CT-hjärna på inskrivningsdagen. Viktigt att inskrivande sköterska ringer och bokar tid för CT-hjärna (hör med operatör om detta är aktuellt).

## Operationsdagen

- Fasta från kl. 24:00
- Teicoplanin 12mg/kg blandas på avd och följer med pat till op.
- Sövning
- Stereotaxisk ram (krona) monteras på operationsavdelningen.
- MR-hjärna (om detta inte gjorts dagen innan)
- Koordinater räknas ut.
- Operation
- Ett hudsnitt på några centimeter läggs, det borrar hål i skallbenet elektroden placeras med hjälp av det stereotaktiska instrumentet till den exakta behandlingspunkten.
- Krona avlägsnas.
- Patienten övervakas på NUVA/Post op avdelning KPN kan vara aktuellt, se postop ordinationer.
- Kontroller enligt sedvanlig postoperativ övervakning.

## Dag 1 postoperativt

- Kl. 06:00 avsluta och koppla bort övervakning om patientens tillstånd är stabilt.
- Patienten får äta och dricka, fri mobilisering.
- Patienten flyttas ut från vaksal efter läkares beslut. Kontroll av operationssår.
- Pat genomgår ofta CT-hjärna dagen efter op för kontroll av elektrodläge.
- Avveckla PVK och ev. KAD

## Utskrivning

- Patienten skall ha med remiss för suturtagning (tio dagar postoperativt).
- Skicka med identifikationskort och patientprogrammerare som används för att stänga av och aktivera hjärnstimuleringen. Identifikationskortet skall patienten alltid bära med sig.
- Patienten skrivs ut och får komma för inställning och uppstart av systemet polikliniskt på Neuromottagningen.
- Pulsgenerators behövs bytas efter 4-6 år då batteriet tar slut. Detta gäller ej om uppladdningsbar pulsgenerator lagts in.

## Uppföljning och utvärdering

Avvikelse från rutin skall dokumenteras i Melior/patientjournal. Händelser som avviker skall rapporteras i SU:s avvikelssystem Med Control Pro där avdelningsansvarig ansvarar för händelse analys, utredning, åtgärd och uppföljning. Utvärdering och uppföljning av rutindokument skall göras ett år efter godkännande av vårdenhetschef och revisionsansvarig.

## Relaterad information

DBS-system används för att lindra symptom från rörelserubbningar som Parkinsons sjukdom, essentiell tremor och dystoni.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Neurosjukvård

**Innehållsansvar:** Thomas Skoglund, (thosk),  
Universitetssjukhusöverläkare

**Granskad av:** Johan Ljungqvist, (johlj4), Sektionschef

**Godkänd av:** Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9906-1676734750-110

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-01-16

**Giltig till:** 2028-01-15