

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2024-10-16

Innehållsansvar: Petra Redfors, (petre2), Överläkare

Giltig till: 2026-10-16

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

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

Stroke -Elektiv inläggning cerebral angiografi avd.135

Förändringar sedan föregående version

Koordinator stroke avd 135 kallar patienterna

Tillägg angående handläggning, vård före och efter ingrepp och uppföljning vid stentläggning Idiopatisk Intrakraniell Hypertension (IIH).

Tillägg kontaktuppgifter sjuksköterska efter utskrivning

Bakgrund och syfte

Säkerställa att patienter som läggs in på avd 135 Stroke för planerade diagnostiska cerebrala angiografier med interventionsberedskap samt planerade neurointerventionella ingrepp får adekvat information, preoperativ bedömning samt förberedelser.

Arbetsbeskrivning

Det åligger inremitterande att informera patient om anledning till inläggning samt översiktligt om hur ingreppet kommer gå till.

Inremitterande tar kontakt med Neurointervention, skriver angiografiremiss i Agfa samt remiss till avdelning 135 Stroke. Om behov av stent vid Idiopatisk Intrakraniell Hypertension (IIH) efterfrågas, så är det viktigt att remissen till Neurointervention innehåller kort anamnes, status samt frågeställning tryckmätning sinus transversus med behandlingsberedskap.

Remiss till avdelning 135 Stroke ska innehålla:

- PAL
- Diagnos
- Planerad intervention som föranleder inläggning
- Eventuell utredning som ska ske före ingrepp
- Planerad uppföljning, kontaktuppgifter för patienten

Före inläggning avd 135 Stroke

- Koordinator på neurointervention (23206) kontaktar koordinator stroke avd 135 (29499) med datum för planerad angiografi/ingrepp.
- Patient som planeras för angiografier/ingrepp tisdag till fredag kallas till avd stroke kl 9.00 dagen innan. Patient som planeras för ingrepp på måndag, kallas fredag kl 9.00 före ingrepp och skrivs sedan ut på permission från fredag kväll till söndag kväll.
- Koordinator stroke avd 135 skickar kallelsebrev samt blankett "Hälsodeklaration inför operation" till patienten.

Koordinator på neurointervention meddelar interventionist vilket datum som planeras för inläggning så att interventionist kan komma dagtid och informera patient.

Vid inläggning avd 135 Stroke

- Koordinator ringer koordinator neurointervention 23206 och meddelar att patient är på plats och att neurointerventionist kan komma och informera patient FÖRE KL 13 ELLER EFTER KL 14.30 (Obs, ej mellan kl 13-14.30, då är patient på preop bedömning).
- Pat skrivs in på modul.
- Sjuksköterska sätter på ID-band (undantag på fredagar).
- Undersköterska tar snarast Hb, LPK, TPK, Na, K, Krea, B-gl, APTT, INR. Multiplate tas om stentinläggning kan bli aktuell (dvs om patient ska genomgå ingrepp i karotis, basilaris eller venösa sinus (alla IIH patienter))
- Undersköterska tar EKG (om senaste >6 månader gammalt)
- Undersköterska tar längd, vikt, temp, saturation, blodtryck, puls och skriver in under mätvärden i melior.
- Läkare skriver in patient, observera att aktuella mediciner måste vara inskrivna före preoperativa bedömningen. Metformin kryssas i 3 dagar från dagen före operation. Vätskedrivande kryssas operationsdagens morgon.
- Pat skickas till preoperativ bedömning Blå Stråket 7, plan 1 klockan 13.00. Följande måste skickas med:
- Ifylld blankett "Hälsodeklaration inför operation" (finns med i kallelse)
- Dokument "Information till narkosläkare vid preoperativ bedömning" (finns på sharepoint)
- Efter preoperativ bedömning tas eventuella prover som ordinerats av narkos.

- PVK sätts antingen på kvällen denna dag eller på operationsdagens morgon.
- Sedvanlig förberedelse inför operation på kvällen (*enligt generella hygienrutiner*), alternativt går pat på permission och får med sig instruktioner om förberedelse hem.

Operationsdagen

- Patient fastar från kl 00.00, men tar morgonmediciner.
- Preoperativ descutantvätt enligt generella hygienrutiner.
- Eventuell premedicinering enligt läkemedelsmodul melior.
- PVK sätts antingen denna morgon eller på kvällen dagen innan.

Eftervård

- Patient kan ha StarClose eller Femostopp i ljumske.
- Då patient kommer till avdelningen kontrollera insticksställe i ljumske samt perifert distalstatus (**Perifert distalstatus innebär att värme, känsel och färg på ben och fot kontrolleras samt palpation efter puls på foten**). Kontrollera var 30:e minut tills det gått 1.5 timme efter angiografen.
- Uppkommer svullnad eller synlig blödning i ljumske komprimeras samt ta kontakt med neurologjour el avdelningsläkare.
- Vid nedsatt perifert distalstatus ta kontakt med neurologjour el avdelningsläkare.
- Ryggläge och sängläge enligt ordination (oftast en + en timme).
- Patient får äta och dricka som vanligt. Viktigt med riklig vätsketillförsel.
- Hemgång tidigast en timme efter att patient gått upp från säng.
- Inga tunga lyft eller träning dagen efter ingrepp, ingen bilkörning första dygnet.
- Alla patienter ska vid utskrivning få kontaktuppgifter till sjuksköterska om frågor uppstår efter utskrivning
- Vid stentbehandling av Intrakraniell Idiopatisk hypertension, sker utskrivning tidigast efter 1 dygn. Observera utsättning/uttrappning av Diamox, DAPT 3 månader, information om förväntade biverkningar av behandling, eventuellt uppföljande blod- och elstatus, samt planerad läkaruppföljning.

Ansvar

Utvärdering och revidering ska ske senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har vårdenhetsöverläkare. Avvikelser hanteras enligt SU:s

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

riktlinjer för MedControl Pro. Medicinskt ansvarig sektionschef samt vårdenhetschef på enheten är ansvariga för att rutinen är känd och följs.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Innehållsansvar: Petra Redfors, (petre2), Överläkare

Granskad av: Mikael Jerndal, (mikje1), Överläkare, Åsa Lundin, (asalu1), Sjuksköterska

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

Dokument-ID: SU9906-1676734750-155

Version: 3.0

Giltig från: 2024-10-16

Giltig till: 2026-10-16