

Angiografi – PM (för enhet gastro/uro/thoraxradiologi)

Indikation

Diagnostik och/eller behandling enligt remiss i överenskommelse med ansvarig interventionell radiolog.

Om patienten inte är ineliggande på Skånes universitetssjukhus i Lund ska remittenten ombesörja att vårdplats finns på någon avdelning i Lund inför ingreppet och för eftervården.

Kontraindikationer att beakta

- *Uttalad blödningsbenägenhet.* Angående antikoagulantibehandling, se [Antikoagulantiarutiner inför interventionella ingrepp vid BoF.](#)
- *Kontrastmedelsöverkänslighet,* se [Premedicinering vid känd kontrastmedelsöverkänslighet](#), vuxna BOF eller [Premedicinering vid känd kontrastmedelsöverkänslighet](#), barn BOF.
- *Njurfunktionsnedsättning* och/eller pågående medicinering med *Metformin* se Intravaskulär kontrast, [Röntgen- och MR-undersökningar med intravaskulära kontrastmedel](#) - för remittenter.

Provtagning

- **Före diagnostisk angiografi:** B-Hb, B-Trombocyter, P-APT-tid, P-PK (INR och P-Kreatinin). Provsvar får ej vara äldre än 7 dagar och ska finnas tillgängliga när patienten kommer till ingreppet.
- **Före intervention:** B-Hb, B-Trombocyter, P-APT-tid, P-PK (INR), P-Kreatinin, bastest och blodgruppering. Provsvar får ej vara äldre än 7 dagar och ska finnas tillgängliga när patienten kommer till ingreppet.
- **Efter angiografi:** P-Kreatinin om diabetes, tidigare förhöjt P-Kreatinin. Pat med Metformin se nedan. B-Hb endast om patienten blött under/efter undersökningen.

Medicinering

Stående medicinering: Ges enligt tidigare ordination.

- **Metformin**
- *Njurfunktionsnedsättning* och/eller pågående medicinering med *Metformin* se [Röntgen- och MR-undersökningar med intravaskulära kontrastmedel](#) - för remittenter.

Antikoagulantibehandling

Se [Antikoagulantiarutiner inför interventionella ingrepp vid BoF.](#)

Analgetika

Obs! Se FASS för allmänna kontraindikationer för respektive läkemedel.

Paracetamol. 500-1000 mg x 1-4 postoperativt vid behov.

Ketogan Novum. Ordineras av remittent eller radiolog. Injektionsvätska 5 mg/ml, späds till 1 mg/ml för i v bruk. Dosering 2,5-5 mg i v vid smärta motsvarande ≥ 4 på VAS-skalan. Får upprepas tidigast efter två timmar utan läkarordination.

Premedicinering

Ordineras av remittent. Ges om patienten är orolig och önskar detta. Då ges förslagsvis supp Stesolid 10 mg med ev, tillägg av opiod.

Vätskebehandling

Per os: Patienten ska vara fastande i 4 timmar före undersökningen. Rikligt med dryck rekommenderas efter undersökningen. Intravenös vätsketillförsel endast efter särskild läkarordination.

KAD sätts om kreatinin är över 200 $\mu\text{mol/L}$ och/eller om undersökningen beräknas ta > 2 timmar.

Omvårdnad

Före: Trimma ett decimeterstort område i båda ljumskarna. Patienten ska ha PVK eller annan intravenös ingång. Klädsel: patientkläder. Patienten ska vara nyduschad och ha kastat vatten före transport till röntgen.

Med till röntgen: Uppgift om eventuell överkänslighet och eventuell uppgift om beslut om begränsningar gällande HLR och/eller IVA (begränsningar i livsuppehållande behandling) ska anges. Patienten transporteras i ren säng.

Efter intervention:

- a. Överrapportering ssk \rightarrow ssk.
- b. Skicka med utskrift från journalanteckning från IDS7.
- c. Ssk på avdelning avgör omhändertagande beroende på patientens tillstånd
- d. Kontroll på avdelning i enlighet med lokala rutiner.

Sängläge och hemostas enligt journalanteckning (från IDS7) från röntgenavdelningen. Efter punktion i femoralisartär får patienten inte lyfta huvudet eller använda bukmusklerna den första timmen efter undersökningen. Informera patienten. Om risk för hematoma instruera honom/henne att själv palpera sig i ljumskan för att upptäcka eventuellt växande hematoma. Vid ev hematoma kontakta ansvarig radiolog. Kontrollera urinproduktionen.