

Rubrik
**Bild - V spermatica emb - PM
för GUT**

Dokumenttyp
Riktlinje

Gäller from
2020-06-01

Giltigt t o m
2023-05-31

Sida:

Författare
Brinck Anita

Faktaägare
Baubeta Fridh Erik

1 (2)

Gäller för (enhet)
VE bild och funktion, SUS

Utskrivet dokument gäller inte som original!

Version:
1

V spermatica embolisering – PM (för enhet gastro/uro/thoraxradiologi)

Indikation

Behandling enligt remiss i överenskommelse med ansvarig interventionell radiolog. Remiss skickas till angioröntgen.

Kontraindikationer att beakta

- Se Angiografi - PM.

Förberedelser

- Patienten ska vara fastande 4 timmar innan ingreppet.
- Patienten ska vara försedd med PVK eller annan intravenös ingång.
- Provtagning – se nedan.
- **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.**

Provtagning

- **Före behandling:** Hb, B-Trombocyter, P-PK, P-APT-tid, P-Kreatinin.

Medicinering

- Se Angiografi - PM.

Kontrastmedelöverkänslighet

- Se Angiografi - PM.

Omvårdnad

Före: 4 timmar fasta före undersökningen/behandlingen. Klädsel: patientskjorta. Venflon i armen. Patienten ska komma i ren säng.

Utförande

Vanligen access från ljumsken, (ev från v jugularis interna, rådgör med radiologen). Patienten tvättas med Descutan och klorhexidin på punktionsstället. Patienten sterilkläs. Lokalanestesi läggs och v femoralis communis eller v jugularis punkteras. Introducer, ledare och kateter läggs in. V spermatica kartläggs. Behandling oftast med coils.

Eftervård

Kateter och introducer dras, därefter kort kompression på insticksstället. Sandsäck anläggs om punktion i ljumske och behålls en timme. Vid punktion på halsen läggs tryckförband och patienten får ligga med lätt höjd huvudända. Sängläge två timmar.