

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.

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 bukmuskeln 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.