

Endovaskulär behandling av förträngning i halspulsådern

Det har reserverats tid till Er för en blodkärlsåtgärd för halspulsåderna. Eftersom åtgärden kräver såväl förberedelser som eftervård, har det också reserverats plats på bäddavdelningen till Er. Före åtgärden tas Ni in på neurologiska avdelningen (TA5) och efter åtgärden flyttas Ni till CVA-övervakningen (TF4).

Vad är stenosis i halspulsådern och vad är syftet med åtgärden?

En förträngning i halspulsådern kan förorsaka omgående störningar i hjärnans blodcirkulation (TIA-symptom) eller en permanent stroke (infarkt). Syftet med åtgärden är att förebygga stroke. Vården botar inte redan uppkomna skador. Vid åtgärden förs ett nätrör, dvs stent, till det förträngda området. Stenten håller den förträngda ådern öppen.

Hur förbereder Ni Er för undersökningen?

- Ni kommer till sjukhuset dagen före undersökningen. P. g. a åtgärden tas blodprov.
- Metformin-medicinering som används av diabetiker behövs inte sättas på paus före undersökningen. Medicineringen kan däremot sättas på paus efter undersökningen om njurfunktionen så kräver. Övriga mediciner får Ni ta som vanligt med litet vatten.
- På undersökningdagen får Ni varken dricka eller äta.
- Rökning och användning av andra nikotinprodukter är förbjuden 24 timmar före undersökningen, eftersom de orsakar att blodådrorna dras ihop och det kan leda till att undersökningen misslyckas!
- Smycken från området som skall undersökas måste tas bort före åtgärden.
- Undersökningen utförs vanligen via lårbensartären och på grund av risken för infektion får det därför inte finnas rodnad eller utslag i ljumskarna.
- Åtgärden utförs med hjälp av röntgenstrålar och därför måste en eventuell graviditet utredas på förhand.
- Även känd kontrastmedelsallergi och njursvikt bör meddelas på förhand.

Hur går undersökningen till?

Undersökningen utförs av en röntgenläkare och två röntgenskötare.

Under avbildningen ligger Ni stilla på rygg på avbildningsbordet.

Åtgärden utförs under lokalbedövning.

Via lårbensartären förs in en tunn plastslang, en kateter. Via katetern ges kontrastmedel. Samtidigt tar man röntgenbilder. Efter avbildningen förs en mycket tunn plastslang till det förträngda området. Via slangen sätts närröret, dvs. stenten på plats.

Risker som åtgärden medför är stroke och hjärnblödning. Som en följd av dem är förlamning eller andra neurologiska bristsymptom möjliga.

Hur länge tar undersökningen?

Åtgärden tar 2 – 4 timmar.

Efter undersökningen?

- Efter undersökningen avlägsnas katetern och ett tryckförband läggs över det ställe där katetern förts in.
- Sängläge är 2-7 timmar efter undersökningen. Om Ni inte orkar ligga på rygg, ändrar skötaren Er ställning. Det är förbjudet att höja på huvudet och att lyfta på benen.
- Efter undersökningen får man äta och dricka normalt såvida det inte finns några andra begränsningar.
- Efter åtgärden stannar Ni på sjukhuset 1 – 2 dagar. Beroende på hur Ni mår och hurudant arbete Ni har, kan Ni återgå till arbetet om ca 3 dagar.
- Hemma bör stället där katetern förts in aktas i ca en vecka. Man bör undvika större ansträngningar, bastu och varma bad. Instruktioner för eftervård vid en artärpunktering hittas <https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSHPRuotsi/Instruktioner%20f%C3%B6r%20efterv%C3%A5rd%20vid%20en%20art%C3%A4rpunktering.pdf>
- Ni får närmare instruktioner om eftervården när Ni åker hem från avdelningen.
- Om det efter åtgärden uppstår några besvär, tag kontakt med den neurologiska avdelningen som vårdat Er.

Var får Ni höra resultaten av undersökningen?

Den remitterande polikliniken eller avdelningen informerar om undersökningsresultaten.