

PTC – perkutan transhepatisk kolangiografi Röntgen Vbg

Hitta i dokumentet

[Allmänt om undersökningen](#)
[Förberedelser](#)
[Eftervård](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

Allmänt om undersökningen

Görs på patienter med uttalad ikterus och bilirubinstegring som orsakas av avflödes hinder i gallvägarna. Undersökningen görs delvis för att kartlägga orsaken till avflödes hindret, men det är i första hand en behandlingsmetod för avlastning av gallvägarna.

En narkosköterska sederar och övervakar patienten under ingreppet.

I lokabedövning sticks en nål genom huden och vidare in i levern. Med hjälp av ultraljud, genomlysning och kontrastmedel identifieras en lämplig gallgång. Via nålen förs sedan en ledare in över vilken man kan föra en kateter som under en kortare tid dränerar gallan till en påse. Alternativt kan förträngningen vidgas upp med så kallad endoprotes av plast eller ett metallstent. Vid endoprotesinläggning och metallstent dräneras gallan den normala vägen, till tolvfingertarmen. Oftast läggs samtidigt ett tillfälligt PTC-drän ut genom huden.

Läs mer om kontrastmedel på SFMR:s hemsida: [Kontrastmedel - SFMR](#)

Behandlas patienten med antikoagulantia – se vårdriktlinje om [Antikoagulantibehandling inför röntgenundersökning](#).

Förberedelser

1. OP-anmälan + narkosbedömning.
2. Fasta från kl. 24:00.
3. Blödningsstatus, PK, APTT och TPK ska tas.
4. PVK.
5. Premedicinering ordinerar av ansvarig läkare. Narkos beställs av Röntgen.
6. Profylaktisk antibiotikabehandling bör ges, antingen som dropp eller i engångsdos intravenöst 30 minuter före undersökningen. Ordination och dosering av ansvarig läkare.

Eftervård

1. Eventuellt några timmars eftervård på postop.
2. Puls, blodtryck samt bukstatus kontrolleras regelbundet.
3. Vid eventuell komplikation tillkallas ansvarig läkare.

Uppdaterat från föregående version

2023-11-13: Årlig ändring. Uppdaterat länk till kontrastmedel.

2020-02-06: TPK.

2017-12-13: Ersatt exempel på antikoagulantia med ordet antikoagulantia.

