



Universitätsklinik für Radiodiagnostik I
Vorstand: o. Univ. Prof. Dr. med. Werner Jaschke



Stereotaxie – Intervention – Planung
Abteilung für mikroinvasive Therapie
Leiter: ao. Univ. Prof. Dr. med. Reto Bale

MERKBLATT

Stereotaktische CT-gezielte Radiofrequenzablation von Leberherden

AUFNAHMETAG:

Blutbild, Gerinnung, Leberfunktionsparameter.

Aktuelle Schnittbildgebung (falls CT oder MRT älter als 4 Wochen CT/MRT bitte unter 82182 anmelden).

Aufklärung des Patienten (SIP 80831), evtl Vorbilder mitschicken!

Anaesthesist ist üblicherweise organisiert, evtl. **organisieren!**

Bei **KM – Allergie:**

Urbason 40mg	1/0/1
Zyrtec oder Dibondrin	1/0/1
Ulsal oder Zantac (150 mg)	1/0/1

Antibiotika: lediglich Single-shot am OP Tag

EINGRIFFSTAG:

KM – Allergie:

250 mg Solu Dacortin + 1 A Dibondrin + 1 A Zantac in 250 ml Kochsalzlösung möglichst früh anhängen!

Prophylaktische Gabe von Breitbandantibiotikum

1x Curocef (1,5 g) als „single shot“ für die Intervention mitgeben

Der Patient muss für den Eingriff **nüchtern** sein!

Patient muss mit einem **Dauerkatheter** zum Eingriff kommen!

Der Patient soll üblicherweise um **ca. 7.30** im Interventions-CT sein, bitte unbedingt **Zuweisung** mitschicken!

Nach dem Eingriff sollten regelmäßige **Blutdruckkontrollen und Blutbilduntersuchungen** erfolgen.

Schmerztherapie bei Bedarf !

FOLGETAG:

Mobilisation möglich, viel Flüssigkeitszufuhr, normale Kost.

Kontrolle der Leberfunktionsparameter.

Kontroll-Ultraschall (Blutung?, Pfortaderperfusion ?) unter 22768 anmelden.

Eine **Temperaturerhöhung bis 38,3 Grad** ist möglich und nicht unbedingt als Infekthinweis zu werten.

Kontroll-CT/ Resovist-MRT in 1 Monat, dann im 3 Monatsabstand (unter 25655 anmelden).

Für weitere Fragen stehen wir jederzeit zur Verfügung:

ao Univ.Prof.Dr. Reto Bale 80540

RT SIP 80831; RT Interventions-CT 82182; FAX: 26034