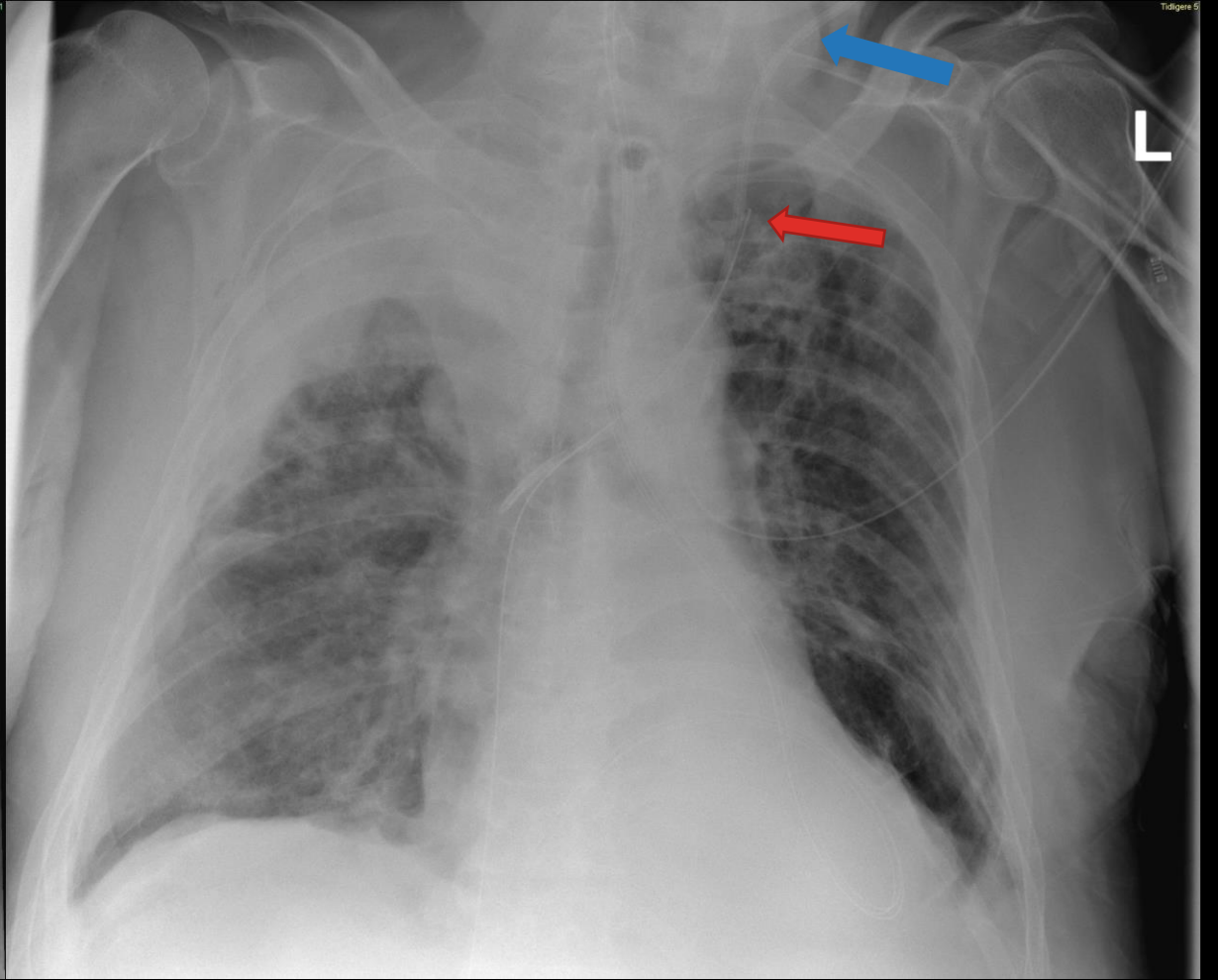
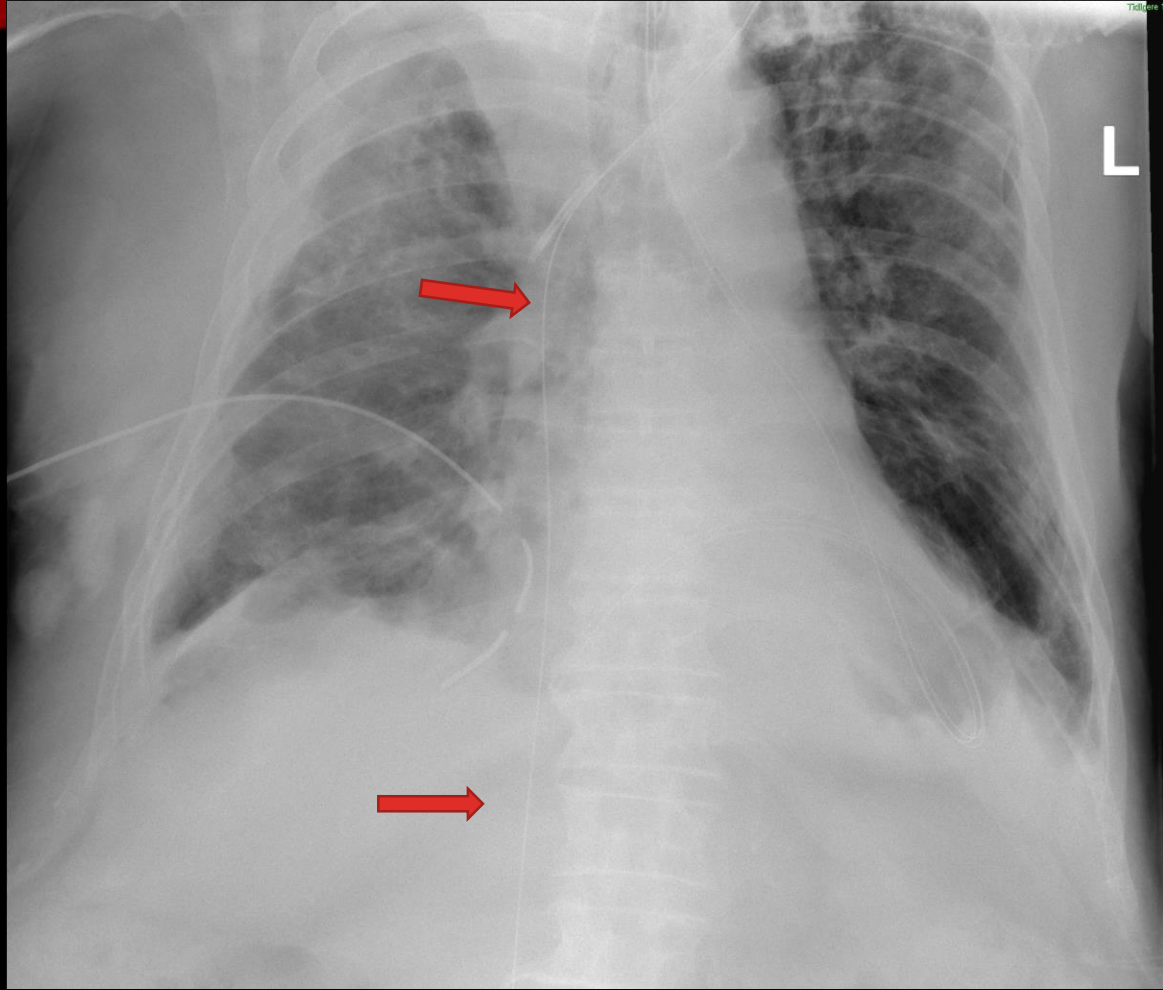




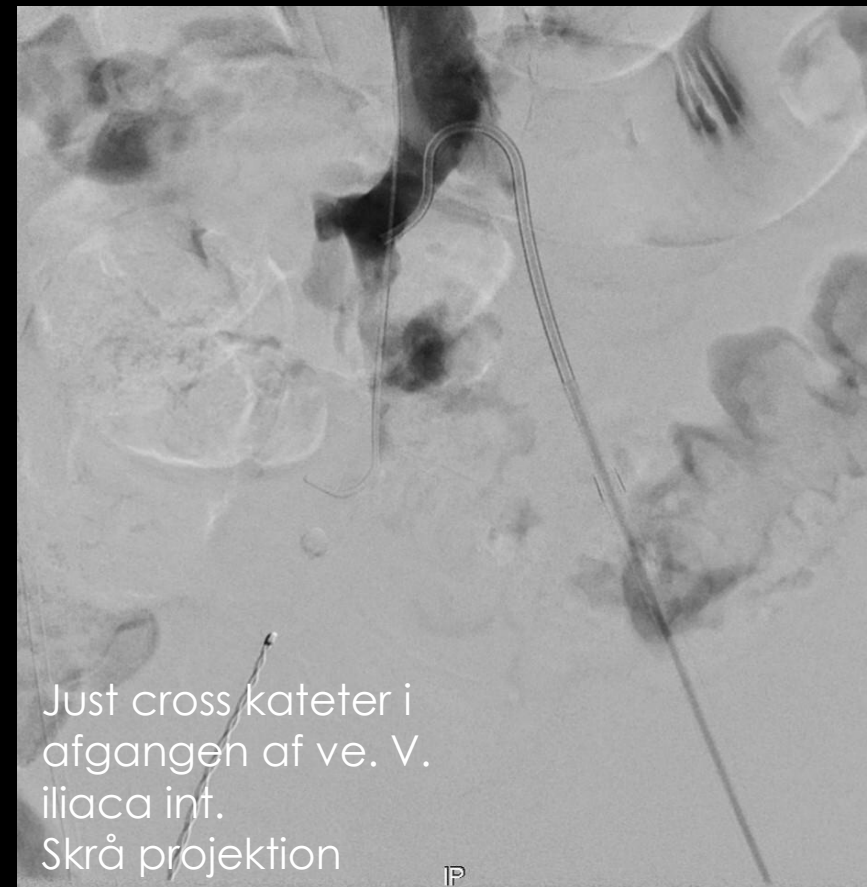
CASE – TABT GUIDEWIRE  
FRA ET CVK

- 84 årig svært syg pt indlagt i intensiv regi på andet sygehus i regionen.
- Indlagt på intensiv med svær pneumoni, drænbehandlet hæmo - og pneumothorax
- Anæsthesien ligge ve. CVK. I journalen anføres "guidewire suges ind!"
- Der lægges med det samme nyt ve. CVK.
- Kolding kontakes mhp fjernelse af den tabte guidewire.





WIREN LIGGER MED DEN BLØDE ENDE DYBT I VENSTRE VENA ILIACA INTERNA, OG PROKSIMALE STIVE ENDE I VENSTRE VENA BRACHIOCEPHALICA STADIG PARALLELT MED ET CVK.



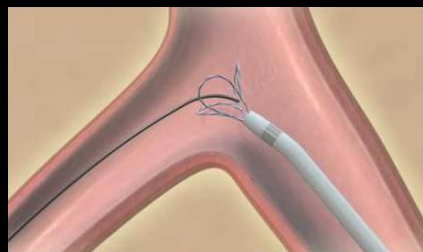
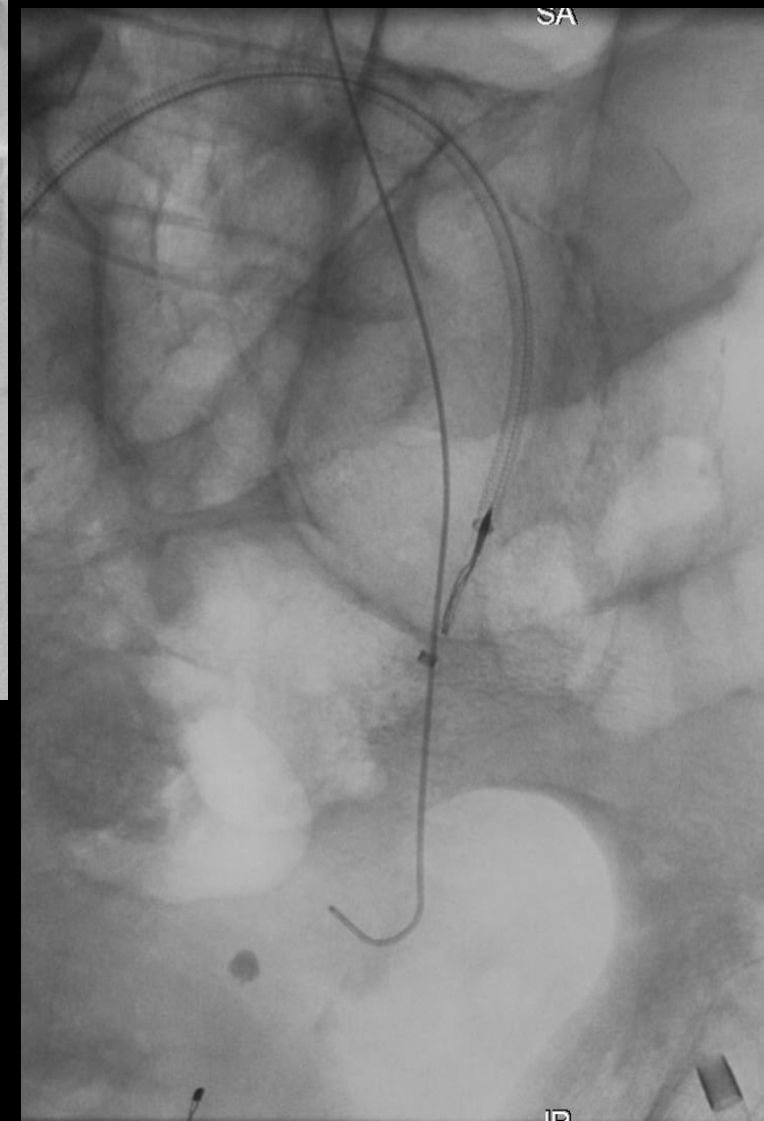
Just cross kateter i afgangen af ve. V. iliaca int.  
Skrå projektion

Wiren forsøges snarret med en En Snare® i cava samt v. iliaca com. både fra hø og og herefter ifra venstre – uden held.

10F sheat i ve. Lyske. Med Just cross kateter og hydrofil wire dannes loop omkring den tabte guide som forsøges vippet ud i ilica ext - uden held.



- En 6 french destination sheath førest som cross-over procedure ned i afgangen af ve. v. iliaca interna.
- EN snare ® 6-10mm føres helt perifert i pågældende interna gren, og den bløde ende af den tabte guidewire fanges.



7  
20

1 Gy  
7.1  
BPM  
10 cm  
14 cm  
15 cm

0 deg  
5 deg  
1 deg



