

Gäller för: Akutmottagning NÄL

Giltig från: 2026-01-12

Innehållsansvar: Simon Berggren, (simbe9), Akutsjuksköterska

Giltig till: 2028-01-12

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Mie Jidetoft, (miepe1), Verksamhetschef

Rectoskopi/proctoskopi

Användningsområde

Undersökningsmetod vid magtarmbesvär - i samband med undersökningen kan en provexcision av tarmslemhinnan tas för diagnostik.

Utrustning

Dukad rullvagn för proctoscopi/rectoscopi finns på R:59
(innehållsförteckning och intruktion finns i mapp på rullvagnen)

- ljusprojektor
- fiberkabel
- nippel till proctoskop
- handtag med okulär till rectoscop
- pump/gummiblåsa med slang samt filter
- förstoringlins
- engångsproctoscop
- engångsrectoscop med ledare
- rectoscopisugset kopplat till engångssug
- glidslem
- rena rundtork, stora och små – tång finns i märkt låda på R:59
- cellstoff
- vatten i en engångsmugg 21cl – för rensugning av rectoscopisug

Innan proctoscopi/rectoscopi:

- kontrollera att ljuskällan fungerar
- kontrollera att sugenheten är ihopkopplad och fungerar

Genomförande

- använd handskar/plastförkläde
- informera patienten om vad undersökningen innebär
- tänk på patientens integritet – undvik att blotta patienten
- laxering enligt ordination
- sidoläge: lägg ett extra underlägg under patienten och låt patienten ligga på britsen på sin vänstra sida med ändan långt ut mot kanten av britsen och med uppdragna knän
- assistera läkaren med glidslem, proctoscop/rectoscop, sug och tork
- se till att använda utensilier slängs direkt i plastpåse och inte läggs på uppdukningsvagnen
- ge patienten möjlighet att utföra nedre toalett efter undersökningen

Observera patienten noga hela tiden - undersökningen kan upplevas obehaglig och patienten kan må dåligt!

Utrustning för provexcision (PX) – finns i märkta lådor R:59

- px-tång
- NaCl 9mg/ml
- spruta
- engångsmugg 21 cl
- pincett
- tamponad – Spongostan Anal
- PAD-burk med Formaldehydlösning 4 % märkt med patient-ID
- PAD-remiss märkt med patient-ID
- Torktång (steril)

Provexcision (PX)

- preparatet läggs om möjligt direkt i PAD-burk
- ifall preparatet sitter fast i px-tången prova att spola försiktigt med NaCl genom hålen på baksidan av tången över engångsmuggen
- preparatet förs sedan försiktigt över till PAD-burken märkt med patient-ID
- preparatet samt remiss lämnas till kem.lab. Läkaren skriver remiss i dator som skrivs ut
- efter provexcision från tarmslemhinnan **låt patienten ligga minst 30 minuter**
- kontrollera att patienten ej blöder från tarmen innan hemgång

Rengöring

- enligt kortbruksanvisningen som finns vid ljusprojektorn

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Akutmottagning NÄL

Innehållsansvar: Simon Berggren, (simbe9), Akutsjuksköterska

Granskad av: Simon Berggren, (simbe9), Akutsjuksköterska,
Jonna Ekersund, (jonek15), Undersköterska

Godkänd av: Mie Jidetoft, (miepe1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10032-1320169253-462

Version: 9.0

Giltig från: 2026-01-12

Giltig till: 2028-01-12