

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2026-03-05

Innehållsansvar: Moustafa Mohsen Abed, (moumo), Överläkare

Giltig till: 2028-03-05

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

DIAGN - Laparocentes TJA 10, ingrepp och undersökning

Förändringar sedan föregående version

Tillägg under rubrik Indikation gjord. Verksamhetstillhörighet ändrad.

Bakgrund och syfte

Instruktion laparocentes TJA 10.

Förutsättningar

Läkare inom Lungdiagnostisk mottagning, verksamhet Specialistmedicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att utföra arbetet enligt gällande rutin.

Sektionschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Avgränsningar

Indikation

Ascites som tillhör lung-, eller lungsäcksmalignitet

Förberedelser

Ev. antikoagulationsterapi utsätts (se PM sid 28). PK bör vara $\leq 1,5$ INR vid ingreppet och TPK helst $>100 \times 10^9/l$ men kan accepteras ned till $50 \times 10^9/l$.

Premedicinering

Ej rutinmässigt.

Utförande

Lokalanestesi

- Xylocain-Adrenalin 10 mg/ml + 5 µg/ml, maxdos 20 ml.

Tillvägagångssätt

- Patient i ryggläge, ev. lätt lutad åt ena sidan. Vätska i buken lokaliserar med hjälp av ultraljud. Lokalbedövning i huden in till fri bukhåla. För in ex One Step nål, alt drän alt PVK 2,0. Koppla på lämplig slang. Fixera med förband. Ev. prover tas helst i början av tappningen. Avsluta när flödet avtar eller önskad mängd avtappats. Hela mängden ascites mäts.

Provtagning

- **Enligt ordination:** Cytologi, odling, albumin, LPK poly/mono, amylas

Efter ingreppet

- Sängläge i ½-1 timme. Överväg att ersätta albuminförlust enligt ordination om mer än 4–5 liter avtappas på lungkliniken. Infusion albumin 200 mg/ml, 200 ml/ 2 h i.v. efter ingreppet om 5–9 l avtappats.

Komplikation

- Blödning
- Blodtrycksfall
- Reaktion på albumin (lungödem, hypertoni, huvudvärk).

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Uppföljning

Uppföljning, utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har sektionschefen eller av denne utsedd person.

Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av: Gerdt Riise, Överläkare, Mona Gilleryd,
Överläkare, Lungdiagnostisk mottagning.

Denna version reviderad av: Moustafa Mohsen Abed, Överläkare.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Innehållsansvar: Moustafa Mohsen Abed, (moumo), Överläkare

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-102

Version: 8.0

Giltig från: 2026-03-05

Giltig till: 2028-03-05