

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2026-02-20

Innehållsansvar: Moustafa Mohsen Abed, (moumo), Överläkare

Giltig till: 2028-02-20

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

DIAGN – Bronkoskopi med Bronchoalveolärt lavage (BAL) AG 013

Förändringar sedan föregående version

Verksamhetstillhörighet ändrad.

Bakgrund och syfte

Instruktion BAL.

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

- Interstitiella lungsjukdomar – Sarcoidos
- Infektionsutredning
- Lungcancerutredning
- Immunsuppression/transplanterade patienter.

Förberedelser

Se stycke om förberedelse för bronkoskopi i rutinen DIAGN - Förberedelser och eftervård vid undersökningar på lungmedicinsk diagnostik - omvårdnadsrutin.

- Om POX <94 % ge syrgas 1–2 L/min. nasalt.

Premedicinering

Enligt ordinationsmall i läkemedelsmodulen.

Utförande

Tillvägagångssätt

- Bronkoskopet kilas fast i ett subsegmentbronkostium (företrädesvis mellanloben eller lingula).
- 150 ml kroppsvarmt fysiologiskt koksalt införs i 50 ml portioner. Aspirera efter varje 50 ml infusion.
- Vid svårt hypoxiska patienter kan man minska BAL-volymen till 100 ml, men observera att mindre volym än 100 ml inte ger ett adekvat BAL-prov.
- BAL-utbytet uppsamlas i provrör, och hålls på is vid nedanstående utredningar.

Provtagning

Interstitiell lungsjukdom: Särskilt utarbetad **remiss** används för immunanalys, d.v.s. differentialräkning av BAL-celler och eventuella immunhistokemiska färgningar på Cytologlab.

- Även vanlig cytologiremiss måste fyllas i.
- **BAL på is** till cytologlab så snart som möjligt

Infektionsdiagnostik hos immunsupprimerade. Provtagning: InfektionsBAL enligt rutin, se Rutin DIAGN – Provhantering Bronkoskopi.

- Cytologi samt allmänodling, svamp och TB-odling.

Efter ingreppet

Som vid vanlig bronkoskopi, se rutin.

Komplikationer

- Feberreaktion ses hos 3 %. Går över på 24 timmar och kräver inte antibiotikabehandling.
- Lunginfiltrat också övergående. Röntgen behövs ej.
- Bronkospasm. Ge antiobstruktiv terapi.
- Hypoxi

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 linjeförord 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.

Relaterad information

Rutin DIAGN Förberedelser och eftervård vid undersökningar på lungdiagnostisk mottagning – omvårdnadsrutin.

Rutin DIAGN - Bronkoskopi UGC 12

Rutin DIAGN – Provtagning Bronkoskopi – omvårdnadsrutin.

Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av: Gerdt Riise, Överläkare.

Denna version reviderat av: Moustafa Mohsen, 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: SU9788-135611145-30

Version: 10.0

Giltig från: 2026-02-20

Giltig till: 2028-02-20