

Gäller för: Transplantationscentrum

Giltig från: 2025-10-31

Innehållsansvar: Andreas Schult, (andsc3), Överläkare

Giltig till: 2027-10-31

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

# Biopsi av transplanterad njure, lever och pankreas

Biopsi kan göras akut eller planerat, polikliniskt eller med patienten inneliggande.

## 1. INFORMATION TILL PATIENTEN

Patienten skall informeras om ingreppet av läkare eller sjuksköterska.

## 2. REMISSER

1. Röntgenremiss, välj ”ULJ njurar, transplanterad, biopsi”, ”ULJ lever, transplanterad, biopsi”, ”ULJ bukspottkörtel, biopsi” (Skriv i anamnes/status att det gäller en transplanterad pankreas), remiss skrivs i AGFA.
2. Patologremiss (med uppgift om hur snabbt svaret önskas).
3. Protokoll för registrering av biopsikomplikationer (endast för njure).

## 3. FÖRBEREDELSE

Poliklinisk patient kommer till mottagningen samma dag, som biopsin skall göras. Övriga vårdas på avdelning 139. Patienten skall ha säng- och sjukhuskläder.

- Puls och blodtryck kontrolleras. Kontakta läkare om hypertoni föreligger.
- Sätt PVK om behov av i.v. läkemedel skulle uppstå.
- Prover (Hb, PK, APTT och TPK), skall vara högst 3 dagar gamla, annars tag nya. Kontrollera att aktuell blodgruppering finns. Om riskpatient ska bastest finnas.

Vid tillstånd som påverkar blödningsbenägenheten får prover vara högst 24 timmar gamla. Om blödningsproverna avviker från normalgränserna måste individuell bedömning göras av ansvarig läkare. När biopsi skall

genomförs trots  $PK \geq 1,5$  eller  $TPK < 70$  eller  $APTT > 60$  skall läkare kontaktas innan patienten åker till röntgen. Vid svår koagulopati överväg TEG (trombelastogram) och diskutera med koagulationsjour. Vid leversjukdom finns ofta trombosrisk varför normalisering med Ocplex bör undvikas.

Står patienten på antikoagulantia eller trombocyttaggregationshämmare? Var god se: [Utsättning av antikoagulantia inför ingrepp](#) och kontakta även ansvarig läkare. Pankreastransplanterade patienter kan fortsätta med Trombyl som vanligt.

Hb skall tas före biopsi och före hemgång på levertransplanterade då eventuell leverblödning kan vara asymtomatisk.

Erbjud alla patienter tablett Stesolid 5 mg (enl generell ordination), såvida inte leverfunktionen är svårt påverkad.

Inför pankreasbiopsi ska antibiotika och antimykotika ges, vanligen Meronem 1g + Caspofungin 70 mg iv som en engångsdos.

Patologremiss, protokoll för registrering av komplikationer (gäller njurtransplanterade) skall medfölja patienten till röntgen.

Använd checklistor för njurbiopsi – [Biopsi av transplanterad njure - checklista.pdf \(vgregion.se\)](#), leverbiopsi – [Leverbiopsi – Checklista.pdf \(vgregion.se\)](#) och pankreasbiopsi – [Biopsi av transplanterad pankreas – checklista](#)

#### 4. EFTERVÅRD

Undersköterska på röntgenavdelningen kontrollerar patienten tills transport (till avdelning eller mottagning) kommer.

Puls- och blodtryckskontroll var 15 min under första timmen, var 30 min under andra timmen. Om blodtrycksfall eller pulsökning, skall ansvarig läkare kontaktas. Patienten har sängläge i 2 timmar efter biopsi.

##### Mottagningen:

- Njurtransplanterade: Om allt väl efter 2 timmar och patienten kissar gul urin, är hemgång möjlig. Om problem, i form av smärta/obehag eller rosa/röd urin, skall ansvarig läkare kontaktas för ställningstagande till fortsatt observation.
- Levertransplanterade: Om allt väl efter 2 timmar och Hb kontrollen är bra, är hemgång möjlig. Om problem, i form av smärta/obehag eller Hb-fall skall ansvarig läkare kontaktas för ställningstagande till fortsatt observation.

- Pankreastransplanterade: Om allt väl efter 2 timmar är hemgång möjlig. Om problem, i form av smärta, skall ansvarig läkare kontaktas för bedömning.
- Kraftig fysisk ansträngning skall undvikas första dygnet.

**Avdelningen:**

- Njurtransplanterade: Om allt väl efter 2 timmar och patienten kissar gul urin får patienten mobiliseras fritt.
- Levertransplanterade: Om allt väl efter 2 timmar och Hb kontrollen är bra, får patienten mobiliseras fritt.
- Pankreastransplanterade: Om allt väl efter 2 timmar får patienten mobiliseras fritt.

Ansvarig sjuksköterska ringer, om utanför kontorstid, till patologen och ger besked om att biopsi är på väg (tel till patologass.: 070-730 37 79).

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Transplantationscentrum

**Innehållsansvar:** Andreas Schult, (andsc3), Överläkare

**Godkänd av:** Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-105

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2025-10-31

**Giltig till:** 2027-10-31