

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra

Innehållsansvar: Linnea Svensson, (linsv31), Enhetschef

Granskad av: Sandra Elverlind, (sanel7), Koordinator

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-11

Giltig till: 2027-09-10

Koloskopiförberedelser med Laxabon[®] - inneliggande patienter

Revideringar i denna version

Uppdatering av benämning sond.

Syfte

Optimal rengöring och laxering av tjocktarm inför koloskopi.

Ansvar

Respektive linjeförordnad ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Arbetsbeskrivning

Patienter ska laxeras med Laxabon om inte annan särskild ordination ges av avdelningsläkare.

Koloskopiförberedelser (laxering)

Tjocktarmen måste vara fullständigt ren och tömd inför koloskopi. Om tarmen inte är tillräckligt ren, tvingas man ibland att göra om undersökningen. God sikt är en absolut förutsättning för att undersökaren ska kunna manövrera instrumentet smidigt igenom tjocktarmen.

Sista veckan före undersökningen

Järntabletter skall sättas ut snarast, helst 7 dagar före en koloskopiundersökning.

Behandlas patienten med blodförtunnande mediciner se [Gastroenterologisk endoskopimottagning Östra checklista](#)

Fortsättning sista veckan före undersökningen: Undvik så långt som möjligt fiberinnehållande föda. Exempel på sådan föda är grovt bröd, müsli, vetekli och linfrön. Undvik också vissa frukter (kivi, citrusfrukter, hallon och vindruvor) och grönsaker med grovt skal eller kärnor (tomat, bönor, oliver och majs). Annat som bör undvikas är nötter och quinoa. I övrigt går det bra att äta vanlig mat.

2 dagar före undersökningen

Enbart passerad och flytande kost såsom slät soppa, krämer, fil och yoghurt.

Tips och tricks:

Gärna så mycket intag av klara drycker som möjligt både före och efter Laxabon-intag. Med klara drycker menas vatten, buljong utan bitar, juice utan fruktkött, saft, läsk, kaffe och te utan mjölk. Ge gärna varma drycker med socker eller honung i om patienten känner sig frusen eller får huvudvärk. Patienten får gärna suga på halstabletter under tiden Laxabon intas.

Om patienten, pga illamående, dålig smakupplevelse eller andra subjektiva orsakar inte förmår att dricka Laxabon, överväg starkt att ge Laxabon via ventrikelsond.

Skicka aldrig patient olaxerad eller dåligt laxerad till undersökningen.

Om tid för koloskopiundersökning på förmiddagen

Dagen före undersökning

Enbart klara drycker, ingen fast föda.

Kl. 10:00 4 st T. Toilax®

Kl. 14:00 2 påsar Laxabon® blandas i 2 liter vatten. Intas 1 l/timme mellan kl. 14:00 och 16:00.

Kl. 20:00: 1 påse Laxabon® blandas i 1 liter vatten. Intas på 1 timme

Undersökningsdagen

Senast kl. 6:00: 1 påse Laxabon® blandas i 1 liter vatten. Intas på 1 timme

Samtidigt ges 1 rektalsusp. Toilax®.

Vid behov kan ytterligare 1 liter Laxabon® ges om tarmen fortfarande inte är ren.

Om tid för koloskopiundersökning på eftermiddagen

1 dag före undersökning

Enbart klara drycker, ingen fast föda.

Kl. 10:00: 4 st. T. Toilax®

Kl. 18:00: 2 påsar Laxabon® blandas i 2 liter vatten. Intas 1 l/timme mellan kl. 18:00 och 20:00.

Undersökningsdagen

Kl. 8:00: 2 påsar Laxabon® blandas i 2 liter vatten. Intas 1 l/timme mellan kl. 8:00 och 10:00.

Samtidigt ges 1 rektalsusp. Toilax®.

Vid behov kan ytterligare 1 liter Laxabon® ges om tarmen fortfarande inte är ren.

OBS! Om koloskopiundersökningen ska göras i narkos gäller:

Dagen före undersökningen

Enbart klara drycker, ingen fast föda.

Kl. 10:00: 4 st. T. Toilax®

Kl. 18:00: 2 påsar Laxabon® blandas i 2 liter vatten. Intas 1 l/timme mellan kl. 18:00 och 20:00.

Undersökningsdagen

Kl. 05:00: 2 påsar Laxabon® blandas i 2 liter vatten. Allt ska vara uppdruckat senast kl. 07:00.

Kl. 06:00: 1 st. rektalsusp. Toilax®.

Patienten kan sedan dricka klara drycker fram till 6 timmar före undersökningen. OBS Ingen fast föda.

Viktigt

Kontrollera att patienten intar laxeringen enligt ovan instruktion och **kontrollera laxeringsresultat.**

OBS!

Ifylld [checklista](#) medskickas patienten till GEA. Avsnittet om **Förberedelser inför tarmundersökning** är speciellt viktigt.

Uppföljning och utvärdering

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning och utvärdering. Avvikelse hanteras enligt SU:s riktlinjer för MedControl Pro.

Granskare/Arbetsgrupp

Helena Andersson, koordinator, GEA mottagning Östra

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin Geriatrik och Akutmottagning
Östra

Innehållsansvar: Linnea Svensson, (linsv31), Enhetschef

Granskad av: Sandra Elverlind, (sanel7), Koordinator

Godkänd av: Sofia Ekdahl, (sofek1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9882-597462984-11

Version: 14.0

Giltig från: 2025-09-11

Giltig till: 2027-09-10