

Gäller för: Avdelning 51 NÄL

Innehållsansvar: Johannes Johansson, (johjo59), Specialistläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2027-12-09

Hemoptys - Åtgärder på vårdavdelning

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

Bakgrund och syfte

Hemoptys, blödning och upphostning av blod från luftvägarna, kan delas in i livshotande och icke-livshotande hemoptys. Ofta klassificeras hemoptys efter volymer men detta kan vara svårt för patienten att uppskatta.^[1]

Livshotande hemoptys orskar luftvägshinder, desaturation eller hemodynamisk instabilitet och/eller >150 ml färskt blod över loppet av 24h eller >100 ml/timme.^[2]

Icke-livshotande hemoptys är situationer där ovan kriterier inte är uppfyllda.

Kan förekomma vid: Lungcancer eller bronkialcancer, mediastinalt/bronkiellt belägna tumörer, ronkiectasier, nedre luftvägsinfektioner, iatrogen (bl.a. antikoagulantia, trombocythämmare, biopsi, luftvägsstent, postoperativt såsom pulmektomi), lungemboli, aspergillom, tuberkulos, vaskulit, granulomatös sjukdom (sarkoidos), lymfom, pulmonell hypertension.

Rutin för god och säker vård och initial handläggning av hemoptys på vårdavdelning. Rutinen riktar sig i första hand till sköterskepersonal på Avdelning 51.

Utförande

1. Höj huvudända och säkra fria luftvägar
2. Kontakta ansvarig läkare eller jourläkare
3. Om känd lungsjukdom eller tillstånd på en sida i lungan, positionera patienten liggandes på sidan med den blödande lungan nedåt.
4. Följ puls, blodtryck, AF, POX.
5. Låt patienten dricka iskall dryck. Undvik varm dryck. Fasta i övrigt.
6. Samla om möjligt all upphostad volym för mätning.

*Sannolik muntlig läkarordination: T **Cyklokapron** (tranexamsyra) p.o. eller i.v., se behandling nedan.*

Undvik att ge

- Patientens egna inhalationer
- Inhalation i nebulisering
- Acetylcystein

Behandling

T. **Cyklokapron** (Tranexamsyra) 500mg p.o. 2-3 tabletter x 2-3 gånger per dygn tills blödning avtar. Finns även som Brustablett.

Vid svår blödning

1. **Cyklokapron** (Tranexamsyra) 1000 mg ges i.v. som bolus, följt av,
2. **Cyklokapron** (Tranexamsyra) 1000 mg som infusion under 6-8 timmar.
Vid njursvikt, se FASS för dosjustering

Livshotande blödning kräver fortsatt handläggning med hjälp av narkosläkare på IMA/IVA.

Källförteckning

1. <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-nonlife-threatening-hemoptysis-in-adults>
2. [PubMed](#) TI Massive haemoptysis: the definition should be revised. AU Ibrahim WH SO Eur Respir J. 2008;32(4):1131.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Avdelning 51 NÄL

Innehållsansvar: Johannes Johansson, (johjo59),
Specialistläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10065-1615652915-42

Version: 1.0

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2027-12-09