

Gäller för: Lungmottagning NÄL

Innehållsansvar: Johannes Johansson, (johjo59), Överläkare

Granskad av: Fredrik Dejby, (frede1), Enhetschef

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-07

Giltig till: 2028-01-07

Bronkospasm vid Bronkoskopi/EBUS

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

Bakgrund och syfte

Vid bronkoskopi finns alltid en risk för att bronkospasm kan uppstå. Man bör vara frikostig med profylaktisk medicinering med inhal. Combivent eller Salipra före bronkoskopi, och överväga peroral steroidkur 5 dagar innan vid känd obstruktiv lungsjukdom eller pågående obstruktivitet.

Källor återger risk för bronkospasm enligt nedan:

Generell risk, vuxna	~0.3% – 2%	[1-5]
Astmatisk subgrupp	< 12.3%	

Risken är särskilt hög om samtida känd astmatisk sjukdom.

Vid bronkoskopi ses bronkospasm direkt. Eventuellt kan rhonki höras.

Syrsättningen går ned och takykardi brukar uppträda.

Sammanfattning/syfte

Snabb och systematisk handläggning vid bronkospasm under Bronkoskopi och EBUS på Lungmottagningen NÄL.

Lokaler

Behandlingsrum Lungmottagningen och i de fall bronkoskopi genomförs på operation.

Utförande

1. Instillera **Ventoline® Lösning** för nebulisator 5 mg/ml 2 ml utspädd med 3 ml NaCl 0,9% utspädd lösning direkt via bronkoskopet.
2. **Avbryt** bronkoskopin.
3. **Behåll pulsoxymetri, ta blodtryck och vitalparametrar.**
4. Ge 100 % **syrgas** på mask med flödet inställt på 10 l/min.
5. Säkerställ **fri venväg** med 2 grova venflon.
6. Ge 8 mg **Betapred** iv.
7. Ge **Bricanyl** 0,5 mg sc./i.m. eller långsamt i.v.
8. Överväg kontakt med narkosjour för observation på intermediärvårdsavdelning.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

- Bronkoskopi och EBUS - Lungmottagningen NÄL
- Antikoagulation vid Lungmedicinsk åtgärd – Lungmottagningen NÄL
- Blödningskomplikation vid Bronkoskopi/EBUS - Lungmottagningen NÄL

Källförteckning

1. **Mehta, A. V., et al.** (2015). *Complications of bronchoscopy: A concise synopsis.*
Reports bronchospasm as a documented complication of fiberoptic bronchoscopy
tcr.amegroups.org+15pmc.ncbi.nlm.nih.gov+15bmjopenrespres.bmj.com+15.
2. **Custovic, A., & Neuberger, J.** (2014). *Complications and discomfort of bronchoscopy: a systematic review.*
Found bronchospasm rates ranging from **0–12.3%**, with the upper end observed in studies focused on asthmatics
tandfonline.com+1transpopmed.org+1.
3. **Schnabel, R. M., et al.** (2015). *Complications of bronchoscopy in critically ill ventilated patients.*
Indicates bronchospasm as one of several airway-related complications following bronchoscopy en.wikipedia.org.

4. **Olsson, G. L., & Hallén, B.** (circa 2016). *Fiberoptic Bronchoscopy Complications*.
Reports overall bronchospasm incidence of just under 1%, noting it occurs more frequently in children than adults
publications.ersnet.org+11remedypublications.com+11journal.chestnet.org+11
[1](#).
5. **Schnabel & Van der Velden, et al.** (2015). *Clinical course and complications following BAL in ventilated patients*.
Lists bronchospasm among the recognized risks in mechanically ventilated patients undergoing bronchoscopy en.wikipedia.org.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Lungmottagning NÄL

Innehållsansvar: Johannes Johansson, (johjo59), Överläkare

Granskad av: Fredrik Dejby, (frede1), Enhetschef

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10065-776977986-21

Version: 1.0

Giltig från: 2026-01-07

Giltig till: 2028-01-07