

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Innehållsansvar: Mikael Olsson, (miko1), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-20

Giltig till: 2026-12-20

Gastrointestinal blödning - arbetsfördelning i akutskedet mellan medicin- och kirurgkliniken, NÄL

Förändringar sedan föregående version

Inga justeringar i denna version.

Rektal blödning

Röd eller svart blödning.

⇒ Kirurgfall

Diarréer

Med eller utan tillblandning av slem och lite rött blod.

⇒ Medicinfall eller fall för infektionskliniken.

Anemi

På opåverkad patient utan melena, svart avföring eller andra tecken till akut blödning men med positivt f-Hb.

⇒ Medicinfall

Hematemes

Svart eller blodig kräkning eller annan misstanke om akut övre GI-blödning, exempelvis cirkulatorisk påverkan, stort Hb-fall.

⇒ Kirurgfall

Blödande patient med känd levercirros och/eller esofagusvaricer sköts i nära samarbete mellan klinikerna. Patient handlägges på akutmottagningen av kirurgjour som lägger in patient, vanligen på IVA. Snarast konsult gastroenterolog dagtid eller om möjligt jourtid. Patient skoperas av antingen gastroenterolog eller kirurg beroende på aktuell bemanning. Även dessa patienter har ofta ulcus! Skopi sker i första hand dagtid, om patient inte kan stabiliseras på IVA görs om möjligt akut skopi. Patient skrivs i regel över till medicinplats under första dagen på IVA.

Att tänka på vid cirros och hematemes

Utöver sedvanlig hematemeshandläggning.

- ⇒ Glypressin 2 mg iv genast (finns på akutrummet på AVC). Fortsätt med 2 mg var 4:e timma i väntan på skopi.
- ⇒ Konakion 10 mg iv dagligen.
- ⇒ Plasma om PK 1,5 eller högre och betydande blödning. Trombocyter om TPK<50.
- ⇒ **Alltid** antibiotikaproylax: Cefotaxim 1g x 2 iv.
- ⇒ Laktulos för att tömma tarmen på blod, t ex 30 ml x 3.
- ⇒ Transfundera måttligt: Sikta på 70 - 90 i Hb.

Övriga aktuella PM vid GI blödning

- Lokalt PM: ÖGI-blödning. Anna Davidsson, kirurg kliniken NU-sjukvården, 2022

[Länk till lokalt PM ÖGI-blödning](#)

- Nationellt vårdprogram för cirros 2022, appendix 2: Handläggning vid akut gastrointestinal blödning vid cirros [Nationellt vårdprogram för levercirros \(d2flujgs17escs.cloudfront.net\)](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Mag-tarmmottagning NÄL, Kirurgi,
Kirurgimottagning NÄL, Endoskopimottagning Uddevalla
sjukhus, Endoskopimottagning NÄL, Akutmottagning

Innehållsansvar: Mikael Olsson, (mikol1), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10068-1061594200-34

Version: 17.0

Giltig från: 2024-12-20

Giltig till: 2026-12-20