

Gäller för: Endoskopimottagning NÄL

Giltig från: 2026-03-31

Innehållsansvar: Harald Heinrich, (harhe1), Specialistläkare

Giltig till: 2028-03-31

Granskad av: Dietrich Ahlhausen, (dieah1), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Akuta övre gastrointestinal- (GI)blödningar

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument.

Syfte

Förbyggande och förberedande handläggning om misstänkt GI-blödning inom 24-timmar för att undvika massiv blödning med sekundär cirkulationssvikt och död.

Bakgrund

Cirka 61-78/ 100.000 invånare per år drabbas av en akut övre GI-blödning i västvärlden. Endoskopiundersökning är en av de mest pålitliga metoder för att värdera GI-blödning. Vid misstanke om aktiv blödning ska en akut gastroskopi utföras utav en erfaren endoskopist inom 24 timmar.

(1)Tidsaspekten är viktig då 80% av blödningar avstannar spontant och i cirka 30% av fallen ses reblödningar som innebär en stor risk för cirkulatorisk påverkan och även död. (2)

Handläggningen blir individuell utifrån klinisk presentation, comorbiditet och riskfaktorer. Nedan riktlinjer kan utgöra ett stöd.

Symptom

- Anamnes på eller pågående makroskopiskt hematemes (kaffesump eller blodig kräkning) /hematochezi och melena. Vid hematochezi (färskt rektalblödning) misstänkas i regel nedre gastrointestinal blödning, men ca 5% av stor övre GI blödning debuterar med färskt blod per rectum.(3)

- Man ska misstänka allvarliga, stora GI-blödning vid chock/ prechock (puls>100 och/eller syst. Blodtryck <100mmHg), stora volymer färskt blod eller anamnes på cirkulationspåverkan som kallsvettning, yrsel eller svimning.

Åtgärder innan undersökning (4)

- Kontakta inremitterande läkare för att konsultera endoskopist
- Ifall inremitterande läkare inte kan närvara skall du informera dem innan undersökningsstart att en riskskopi med frågeställning blödning påbörjas i sal XX för kännedom om eventuella komplikationer sker
- PPI-infusion enligt lokala rutiner
- Aktuellt Hb, PK, APTT och bastest
- Minst två PVK (minst rosa eller större)
- Vid AK-behandling ställningstagning till antidotbehandling via inremitterande- eller avdelningsläkare (Vid Lixiane/ Xarelto/ Eliquis eventuellt Ocplex-behandling. Vid Pradaxa behandling med Praxbind. Vid Waran behandling med K-Vitamin/ Ocplex-beh)
- Fastande i minst 6 timmar
- Ge 250mg Erythromycin IV 30 minuter inför Gastroskopi
- Aktuell NEWS, max 30min gammal tagen på vårdande enhet

Omhändertagande av patient på Endoskopimottagningen

- Övervak av blodtryck/ puls/ saturation
- Vid allvarligt GI-blödning EKG-övervak
- Observera mängden i sugpåsen innan skopistart för att kunna uppskatta eventuell blodförlust

Förberedelse på sal

- Clips (normala och stora)
- Biovac (supersug)
- Hemospray
- Adrenalin 0,1 mg/ml uppdraget i 2ml luerlocksprutor, 5st
- Bandligatur

- Koagrasper

Kontaktuppgifter vid akut blödning

Kirurgi bakjour	010-435 00 00 växel
SOL narkos (huvudansvarig narkosläkare)	010-435 00 00 växel
Kontakta bryggan på operation för att planera in eventuell operationssal	010-435 00 00 växel
Ring blodcentralen och be att få blod levererat till rörposten på operation	010-435 00 00 växel

Källförteckning

1. https://www.uptodate.com/contents/image/print?topicKey=GAST%2F2548&view=machineLearning&search=undefined§ionRank=2&usage_type=default&imageKey=GAST%2F105093&rank=1~150&source=machineLearning&display_rank=1
2. Gastroenterologi och hepatologi, Gastrit, duodenit och ulcus, Under redaktion av Rolf Hulterantz, Annika Bergquist, Stefan Lindgren, Magnus Simren, Per Stål och Ole B Suhr
3. [Medinsikt.se/gastroenterologi/gi-blodning](https://www.medinsikt.se/gastroenterologi/gi-blodning)
4. Se befintlig rutin gällande Akut handläggning av ulcusblödning och blödande esofagusvaricer samt uppföljning av ulcus blödning (barium ID 25793 ÖGI-blödning)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Endoskopimottagning NÄL

Innehållsansvar: Harald Heinrich, (harhe1), Specialistläkare

Granskad av: Dietrich Ahlhausen, (dieah1), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10068-2061088730-54

Version: 2.0

Giltig från: 2026-03-31

Giltig till: 2028-03-31