

Tuberkulos – bronkoskopi vid misstanke eller konstaterad tuberkulos

Förändringar sedan föregående version

Obligatorisk Beskriv förändringar jämfört med förra versionen

Bakgrund och syfte

Remiss- och bokningshantering, förberedande provtagning/undersökning inför bronkoskopi av misstänkt/konstaterad tuberkulos samt efterföljande kontroll på infektionsenhet SÄS.

Förutsättningar

Infektionsläkare identifierar behov av bronkoskopi vid misstanke eller konstaterad tuberkulos och initierar planering enligt nedan.

Utförande

Läkare skriver remiss, enligt mall i Melior, till lungmottagningen för bronkoskopi. Kopia av remiss lämnas till tuberkulossköterska vid poliklinisk planering.

Planeringssköterska på lungmottagningen meddelar bronkoskopitid till:

- Tuberkulossköterska på mottagningen, vid poliklinisk planering
- Avdelningssekreterare, vid inläggande patient

Poliklinisk planering

Infektionsmottagningens tuberkulossköterska bokar patienten för mottagningsbesök några dagar före planerad bronkoskopi.

Tuberkulossköterska meddelar avdelningen när patienten är planerad för bronkoskopi. Om behov bokar avdelningssekreterare tolk till bronkoskopidagen. Meddelande till AK-mottagning vid behov.

När patienten kommer på mottagningsbesök ska [checklista förberedelse på mottagning \(bronkoskopi\) \(bilaga 1\)](#) följas.

Slutenvårdsplanering

Sjuksköterska följer [checklista förberedelse på avdelning \(bronkoskopi\) \(bilaga 2\)](#) samt checklista undersökningstillfälle. Meddelande till AK-mottagning vid behov. Om behov bokas tolk på plats för bronkoskopi.

Bilaga

1. [Checklista förberedelse på mottagning \(bronkoskopi\)](#)
2. [Checklista förberedelse på avdelning \(bronkoskopi\)](#)

Bilaga 1 checklista förberedelse på mottagning (bronkoskopi)

Vid förberedande besök på mottagningen

- Avstämning med avdelning kring bronkoskopi och inläggning
- Boka tolk inför besöket på mottagning

Förberedande prover och undersökningar

- Prover nedan får inte vara äldre än en månad:
 - Lungröntgen
 - EKG
 - Blodtryck
 - Blodgruppering, APTT, PK, hematologistatus, P4, CRP, SR
- Kontrollera att HIV- och hepatitprover är tagna
- Smittsamhetsbedömning görs av remitterande läkare
 - Hög respektive låg smittsamhet
- Information till patienten
 - Gå igenom informationsblad
- Blodförtunnande mediciner
 - Särskild planering

Mottagningssköterskan skapar mapp till avdelning

innehållande:

- EKG
- Checklista bronkoskopiförberedelser
- Provtagningsetiketter och ifyllda remisser;
 - Tb-odling/dir.mikro/pcr till Mikrobiologen SU
 - Allmänodling till Mikrobiologen SÄS
 - Cytologi till patologen SÄS
 - (Provtagningsmaterial behöver inte skickas med)

Bilaga 2 checklista förberedelse på avdelning (bronkoskopi)

Läkare

- Inskrivning
- Ordinera kontroller och prover om nödvändigt
- Status
- Smittsambetsbedömning – Hög respektive låg smittsamhet.
- Kontrollera att det finns remisser för bronkoskopiprovtagning
 - Tb-odling/dir.mikro/pcr till mikrobiologen SU
 - Allmänodling till Mikrobiologen SÄS
 - Cytologi till patologen SÄS
- Informera patienten

Sjuksköterska

- Fastande
- Prover
- Dusch, vanlig tvål
- Rena sängkläder, patientskjorta, operationsstrumpor
- Id-märkning
- PVK (helst rosa, i vänster arm)
- Blodtryck – skrivs in i Melior
- ORBIT
 - Prover
 - EKG
 - Tömt blåsan
 - Lungröntgen

Mapp med följande skickas med till operation

- Remisser och provtagningsetiketter

Efter ingreppet

- Vila i två timmar. Ingen mat eller dryck under denna tid.
- Samma smittsambetsgrad gäller före som efter ingreppet.

Kontroll av POX samt allmäntillstånd var 15:e minut i två timmar.

Tidpunkt	Pox %	Kommentar

Efter två timmar kan patienten försiktigt börja dricka. Mår patienten väl kan hen gå hem.

Läkare, vid hemgång bronkoskopidagen

- Utskrivningssamtal
- Planering – boka telefontid/återbesök till patientansvarig läkare

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Hud infektion vårdhotell och ögon

Innehållsansvar: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Granskad av: Martin Älverbrandt, (maral79), Regionläkare
Smittskydd, Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Godkänd av: Eva-Marie Boman, (evmsv), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9637-1851817349-35

Version: 7.0

Giltig från: 2025-12-09

Giltig till: 2027-12-09