OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare
Granskad av: Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2026-10-07
Giltig till: 2028-10-07

Blow out-blödning inom huvud-halsområdet, SÄS

Förändringar sedan föregående version

Uppdaterat hänvisning till varningar och begränsning av vårdinsats; giltighetstiden förlängd.

Sammanfattning

Patienter med malign tumörväxt inom ÖNH-området riskerar tumör-utbredning mot närliggande kärl med risk för blödning utåt eller in i munhåla, svalg och luftvägar. Detta, som inom öron-näs-halsspecialiteten kommit att benämnas ”blow out”-blödning, drabbar i allmänhet patient i palliativt skede. Det är förhållandevis ovanligt men rutiner behövs för att hantera detta obehagliga och ångestskapande tillstånd [1].

Slutlig letal blödning kan ibland föregås av några dagars mindre blödning men kommer ofta utan förvarning. För patient med aggressiv tumörväxt i palliativ fas måste därför alltid övervägas risk för blow out-blödning.

Bakgrund och syfte

Styrdokumentet syftar till att kunna ge information och samsyn till de som kommer i kontakt med dessa patienter. ÖNH, palliativa enheten, boenden inom primärvård mm

Dokumentet är framtaget av Malin Börjesson, då tumöransvarig på ÖNH SÄS, på uppdrag av dåvarande läkarchef.

Förutsättningar

Rutinen beskriver det praktiska handhavandet av och symtomlindring för patient med malignitet inom huvud-halsområdet, som på grund av malignitetens växtsätt riskerar en terminal, massiv och letal blödning, men hos vilken ytterligare interventioner såsom embolisering inte bedöms vara indicerad.

Om patienten störtblöder och är vid medvetande är det akuta tillståndet dramatiskt. Patienten är kraftigt ångestfylld och ibland motoriskt orolig. Förloppet är vanligtvis mycket hastigt men kan också pågå i någon timme. Patienten avlider slutligen i sin obotbara blödning.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen har vi skyldighet att lindra när vi inte längre kan bota. Att avstå från att ordinera och ge en hög dos av ångestlindrande medicin vore att betrakta som en försummelse [2].

Utförande

Akuta åtgärder vid dödlig, okontrollerbar blödning:

- Ge 1-5 mg midazolam iv under 30 sek. Avvakta 5 min, utvärdera effekten. Vid tveksamhet huruvida blödningen är letal eller inte, ge 1 mg.
- Maximal effekt uppnås efter 5-10 minuter.
- Upprepa vid behov tills ångesten lindrats eller patienten sover.
- Täck över kraftigt blödande patient med gröna dukar. Släck ned starkt ljus.

Förberedelser för patient i riskzonen

Information till patient/närstående

Informera patient och närstående om risken och att vi har ett standard-förfarande i dessa situationer. Dokumentera att informationen lämnats. Lämna om möjligt informationen tillsammans med sköterskan som sedan kommer att få följdfrågor av patienten. Dokumentera patientens vilja och eventuella begränsningar av

vårdinsats, se rutinen Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior [3].

Ordinationer och behandling

Läkare

- Ordinera injektion av midazolam 1 mg vb, får upprepas. Dokumentera att syftet med ordinationen är att lindra ångest vid eventuell terminal blödning.
- Erbjud eventuell sederingsterapi och gör det definitivt efter en varningsblödning, se riktlinjen ”Palliativ behandling – symtomlindringskompendium” [4].

Sjuksköterska

- Iordningställ uppdragna sprutor
  med midazolam (1 mg/ml). 5 sprutor á 1 mg som läggs på en bricka i kylskåp (hållbarhet 12 timmar). Märk med tid och datum.
- För patient som förutses ha hög midazolamtolerans kan högre doser behövas. Förbered i dessa fall 2 brickor enligt ovan.
- Intravenös nål (perifer venkateter) ska finnas och fungera.
- Gröna dukar läggs fram nära patientens rum.
- Informera din kollega om att du har en patient med risk för blow out-blödning och planera hur ni ska gå tillväga om en blödning inträffar under ert arbetspass.

Källförteckning

1. Blow out-blödning inom huvud och hals i praktiken. Läkartidningen nr 08/2014 www.lakartidningen.se/Klinik-och-vetenskap/Etik-och-lakarroll/2014/02/Blow-out-blodning-inom-huvud-och-hals-i-praktiken

2. Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Svensk författningssamling www.riksdagen.se under rubrik Dokument och lagar
3. Varningar och begränsning av vårdinsats i Melior. Sjukhusövergripande rutin, SÄS https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare

Granskad av: Malin Börjesson, (malbo2), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-233

Version: 8.0

Giltig från: 2026-10-07

Giltig till: 2028-10-07