OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Stefan Augustsson, (steau2), Enhetschef
Granskad av: Stefan Augustsson, (steau2), Enhetschef
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Giltig från: 2026-10-20
Giltig till: 2028-10-19

CT-ledd lungbiopsi vid SÄS Borås

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella förändringar.

Sammanfattning

Rutinen beskriver hantering av CT-ledd lungbiopsi vid SÄS Borås till följd av att läkarbemanningen på lungmottagningen för närvarande inte kan garanteras.

Bakgrund och syfte

Styrdokumentet syftar till att klargöra arbetssätt vid CT-ledd lungbiopsi som initieras från annat sjukhus. Bakgrunden är att Lungmottagningen SÄS inte utför egna SVF utredningar.

Förutsättningar

Ansvarigt sjukhus dit patienten blivit hänvisas, skickar remiss till Radiologi SÄS, inklusive provtagningsremisser för PAD och cytologi. SÄS remissmall används.

Inremitterande sjukhus beställer prover inför undersökningen. Dessa prover faxas till lungmottagningen SÄS, faxnummer **033-616 46 94**, senast dagen innan planerad undersökning.

Utförande

Tidbokning

Patienten bokas in på tid via radiologi, SÄS, som därefter meddelar datum och tid till tidbokare på lungmottagningen. Denne bokar därefter in patienten i Elvis enligt intern rutin på lung dagvård

(LUNGDV) med sekundärbokning på medicinavdelning öppenvård (LUNGÖV), då patienten kommer att flyttas från mottagning till avdelning efter undersökningen. Medicinavdelningen kontaktas om att patienter bokats in och skriver in detta i avsedd almanacka.

Information till patient

Patienten kontaktas via telefon av vårdpersonal på lungmottagningen för information om hur undersökningen går till, förberedelser med mera.

Om tiden är bokad mer än en vecka framåt skickas informationsbrev till patienten.

På undersökningsdagen

Förberedelser

Patienten kommer till lungmottagningen på avtalad tid, där undersköterska eller sjuksköterska tar emot och förbereder patienten enligt intern checklista.

Undersköterska eller sjuksköterska kontrollerar att provsvaren kommit. Om provsvaren avviker kontaktas avdelningsläkaren för bedömning av provsvar. Om provsvar inte har inkommit via fax kontaktas inremitterande sjukhus.

När allt är klart inför undersökningen transporteras patienten till radiologimottagningen.

Eftervård

Efter undersökningen hämtas patienten av utsedd undersköterska och transporteras till medicinavdelning öppenvård för fortsatt övervakning.

Efter första eller andra kontrolltillfället enligt nedan, går undersköterskan till patologilab och lämnar PAD och cytologiprov för analys.

Om endast en patient bokats in för undersökning aktuell dag, läggs denne i behandlingsrummet. Om två patienter bokats in för

undersökning samma dag, ska om möjligt ett dubbelrum frigöras så att patienterna kan samvårdas.

Förhållningsregler

- Planläge 3 timmar.
- Fasta i 2 timmar.
- Utsedd undersköterska utför regelbundna kontroller av:
- blodtryck, puls, temperatur, pox, andningsfrekvens var 15 minut första timmen.
- blodtryck, puls, temperatur, pox, andningsfrekvens var 30 minut andra timmen.
- blodtryck, puls, temperatur, pox, andningsfrekvens var 60 minut tredje timmen.
- Lungröntgen utförs efter 3 timmar; remiss för kontrollröntgen skrivs av avdelningsläkare eller underläkare på medicinavdelningen.

Om patienten är välmående och röntgen inte visar tecken till pneumothorax, kan patienten gå hem efter att avdelningsläkare tittat på röntgensvaret och godkänt hemgång.

Vid konstaterad pneumothorax

Om pneumothorax påvisas och patienten behöver drän, tar ansvarig läkare på medicinavdelningen kontakt med anestesiolog för hjälp med att sätta drän. Bakavdelning blir medicinavdelningen.

Liten pneumothorax

Om det är en liten pneumothorax som inte behöver dränbehandlas, kan patienten gå hem i väntan på återbesök. Patienten bokas då in på ett polikliniskt besök till medicinavdelningen där avdelningsläkare följer upp patienten.

Större pneumothorax

Vid en större pneumothorax som inte kräver drän, men där patienten stannar kvar över natten för observation, tar avdelningsläkare eller medicinjouren kontakt med lungjouren, SU, eller inremitterande för

ställningstagande och planering framåt, tillsammans med den som har kännedom om patienten.

Akuta komplikationer

Vid akuta komplikationer som t.ex. blödning, luftemboli m.m. kontaktas anestesiolog, se rutinen Pneumothorax – behandling med pleuradrän, SÄS.

Arbetsgrupp

Malin Classon, utvecklingscontroller, VO Medicin, SÄS

Stefan Augustsson, tf läkarchef VO Medicin, SÄS

Källförteckning

Pneumothorax – behandling med pleuradrän, SÄS.

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: Stefan Augustsson, (steau2), Enhetschef

Granskad av: Stefan Augustsson, (steau2), Enhetschef

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-720

Version: 2.0

Giltig från: 2026-10-20

Giltig till: 2028-10-19