

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2024-12-02

Innehållsansvar: Linda Johansson, (linjo23), Sektionsledare

Giltig till: 2026-12-02

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (annsu1), Verksamhetschef

Biopsi, inre organ – postoperativ vård

Innehållsansvarig: Nenad Vucelic överläkare

Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Bakgrund, syfte och mål

Tillämpas i Lidköping. Basal övervakning och utskrivningskriterier.

Arbetsbeskrivning

Bakgrund/Indikation

Punktion av inre organ görs för att mikroskopiskt undersöka förändringar till exempel i bukspottskörtel, lever, njure eller lungsäck.

Ingrepp

Dessa biopsier görs ofta med hjälp av ultraljud eller röntgen för att lokalisera förändringen. Lokalbedövning eventuellt sedering.

Hud/Slemhinnor

Kontrollera eventuellt blödning vid instickstället.

Mobilisering

Sängläge i 4 timmar om inget annat ordinerats.
Därefter fri mobilisering.

Nutrition

Får äta och dricka direkt efter ingreppet om de vill.
Eventuellt sätts infusion Plasmalyte vid behov.

Smärta

Om patienten får ökande smärta skall kir/med-jour tillkallas.

Övrigt

Patienten skall ha PVK och identitetsband påsatt från röntgen.
Inspektion av insticksställe, puls och blodtryck 4 ggr/ timma första timman därefter 2 gånger/timma om allt är stabilt.
Vid någon form av komplikation skall kir/med-jour tillkallas.
Läggs in som övervakningspatient, arbetsställe i fasen postop.
Dokumentation i omvårdnadsstatus-Orbit.
Läs igenom röntgens dokumentation i Melior.
Om allt är komplikationsfritt kan patienten gå hem.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Linda Johansson, (linjo23), Sektionsledare

Godkänd av: Annelie Sundén Gustavsson, (anns1),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9695-1808319850-107

Version: 13.0

Giltig från: 2024-12-02

Giltig till: 2026-12-02