

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2024-04-29

Innehållsansvar: Joakim Palmquist, (joapa1), Specialistläkare, ST

Giltig till: 2026-04-29

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

DT-ledd benbiopsi – BFM radiologi

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

Sammanfattning

Rutin för förberedelse och eftervård av patienter planerade för DT(datortomografi)-ledd benbiopsi.

Bakgrund och syfte

Gemensam rutin för optimering av genomförande vid DT-ledd benbiopsi avseende förändringar i ländrygg, bäcken respektive extremiteter.

Avgränsningar

Avser förändringar lokaliserade i ländrygg, bäcken och extremiteter.

Remisser tas emot från följande enheter: Ortopedi, infektion och diagnostiskt centrum.

Förberedelser

Dubbeldusch inför ingreppet.

Sidomärkning vid biopsi av extremitet

Alla smycken som finns i undersökningsområdet ska vara bortplockat.

PVK ska vara satt och patienten ska vara sjukhusklädd och komma till röntgen i säng.

Mallen i Melior ”Rtg datortomografiledd punktion” öppnas i Melior och fylls i av vårdavdelningen/mottagningen

Fastande 4 timmar före undersökningen.

Dagsfrisk APT-tid, PK-INR och TPK ska finnas.

PK-INR $\leq 1,5$. TPK ≥ 50 . APTT $\leq 1,5$ x normalvärde. Om proverna avviker ska läkare konsulteras och man får diskutera åtgärd innan patienten kommer till radiologin.

NOAK-preparat och trombocythämmare ska vara utsatta enligt rutin högrisk (se appendix).

Vid trombosprofilax med LMWH ska patienten inte erhålla detta på morgonen.

PAD-remiss ska vara ifylld och medskickad till röntgen. Vid infektionsmisstanke odlingsremiss med eventuell 16sRNA analys tillsammans med buljongrör (odling) respektive sterilt rör (16sRNA).

Eventuellt tolkbehov skall vara tillgodosett.

Patienten skall vara informerad om ingreppet.

Patienten skall premedicineras. Detta ordineras av avdelningsansvarig läkare och ges på avdelning/dagvård inför undersökningen. Förslagsvis för sedering och smärtstillande (ordineras av avdelningsläkaren 30 minuter före ingreppet) administreras inj 0,5 ml Oxynorm 10 mg/ml sc. respektive 1 st T Oxascand 10 mg po.

Lokaler

Remittent ansvarar för att patienten har en sängplats på Skaraborgs sjukhus Skövde (avdelning/dagvård) under biopsidagen för förberedelser och eftervård.

Biopsi utförs under DT-vägledning på DT-lab Radiologin Skaraborgs Sjukhus Skövde.

Utrustning

Provtagning sker med biopsiinstrument Bonopty.

Formalinrör för fixering av biopsimaterial. Vid behov buljongrör respektive sterilt rör vid infektionsfrågeställning, medskickas tillsammans med remiss av remittent (se förberedelser).

Utförande

Patienten anländer till radiologin tillsammans med avdelningspersonal.

Utförande radiolog informerar patienten om planerad intervention.

Undersökningen utförs i datortomograf med patienten i buk-, sido- eller ryggläge, beroende på förändringens lokalisation.

Steriltvätt och sterilbeklädnad utförs av röntgensjuksköterskor.

Lokalbedövning ges av utförande radiolog.

Patienten ska kunna ligga i den position ex. bukläge som radiologin har meddelat, viktigt att detta har testats innan undersökningsdagen.

Patienten ska kunna ligga stilla under undersökningen cirka 60 minuter.

Patienten ska kunna medverka till och följa instruktioner.

Provtagning utförs av radiolog och sker med biopsiinstrument Bonopty 12G respektive 13G. 1–2 prover. Skickas av personal på radiologin i formalinrör till patologen för PAD.

Förband anbringas vid punktionslokalen av röntgensjuksköterskor.

Uppföljning/Eftervård

Sänkläge 2 timmar efter ingreppet om inte läkare anger annat.

Patienten får äta och dricka efter ingreppet om välmående.

Punktionslokalen/förbandet skall inspekteras innan hemgång.

Relaterad information

Appendix: [Koagulationsstatus, blödningsrisker och antikoagulantia vid radiologiska interventioner.pdf \(vgregion.se\)](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Innehållsansvar: Joakim Palmquist, (joapa1), Specialistläkare, ST

Granskad av: Arthur Adelved, (artad1), Processchef, Karin Wennerstrand, (karwe5), Överläkare, Eva Högström, (evaho5), Röntgensjuksköterska

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9700-757502554-573

Version: 1.0

Giltig från: 2024-04-29

Giltig till: 2026-04-29