

Senast reviderat: 2023-12-27 rev 6
Dokumentet gäller för: Sektionen för Hematologi och Koagulation
Innehållsansvarig: Eva Hultén, Undersköterska
Godkänd av: Martin Stenson, Sektionschef

Cristabiopsi

Revideringar i denna version

Ny SU mall

Kaitel 2.8: Ny information tillagd om blodförtunnandeläkemedel

Revisionshistoria

rev	Giltig från	Förändring	Författare
5	2101	Benmärgsbiopsi lämnas på Patologen.	Eva Hultén
4	1810	Utstryksglas till patologen märkta med etiketter som till övriga lab 1st diffutstryk skickas med till patologen Flaska för bedövnings slängs i riskavfallsbehållare märkt läkemedel.	Eva Hultén
3	1506	Denna version ersätter 2.0 Nytt stycke om Imprint är tillagt. Uppdatering av materiallista för undersökningen är uppdaterat	Eva Hultén
2	1210	Ett kapitel om imprint är skrivet. Uppdatering av det material som behövs vid undersökningen är uppdaterat.	Eva Hultén
-	2008, 2010		Eva Hultén

Granskare

Gustav Orrsjö, Specialistläkare
Martin Stenson, Sektionschef
Marie Fransson, VEC

Innehåll

1	Syfte.....	2
2	Arbetsbeskrivning	3
2.1	Material Cristabiopsi	3
2.3	Remiss.....	3
2.4	Uppdukning/förberedelser	3
2.5	Imprint.....	3
2.6	Crista aspiration i samband med Cristabiopsi	4
2.7	Tillvägagångssätt vid enbart biopsi	4
2.8	Information till patienten	5
2.9	Efterarbete	5
3	Reaterad information	5
4	Dokumentation	5

1 Syfte

Cristabiopsi är en undersökning där en nålbiopsi av benmärg via punktion av höftbenskammen tas ut för histopatologisk undersökning vid misstänkt blodsjukdom eller vid annan förändring i den perifera blod bilden.

Benmärgsaspiration görs före cristabiopsin, 2st utstryksglas och 1st diffutstryk skall alltid skickas med biopsin till Patologen.

Då det ordinerats endast imprint med biopsin till patologen görs ingen benmärgsaspiration. Om benmärgscytologisk bedömning skall göras separat, se Rutin för Crista Aspirationsanalyser. Uppdukning och genomförande sker sterilt.

2 Arbetsbeskrivning

2.1 Material Cristabiopsi

Crista biopsinål (engångs) Crista aspirationsnål (engångs) 2st sterila operationsdukar
1st skalpellblad 1st hådduk
2 pkt 5 x 5cm sterila kompresser 1 pkt 7 x 10cm sterila kompresser 2st 10 ml sprutor
1st rosa uppdragningskanyl
1st blå kanyl för bedövning i hud
1st grön kanyl för djupare bedövning. sterila handskar

Bedövning Carbocain med adrenalin 20 mg/ml
+5 mikrogram/ml
Klorhexidinsprit 5 mg/ml
1st 30ml plastburk med formalin 3 steristrip
1st 5 x 7 Cosmopore plåster Tryckförband
Mefix plåster
2st objektglas med märkfält
1st objektglas med runda hörn för utstryk

2.2 Material för differentialräkning blod

1st objektglas med märkfält
1st utstryksglas med
rundad kant 1st
minilancett
Celltork och plåster

2.3 Remiss

PAD-remiss. Ordinerande läkare ansvarar för att remisser är skrivna före undersökningen.

2.4 Uppdukning/förberedelser

Benmärgsbiopsi ska utföras sterilt, duka därför upp allt material i sterila dukar. Märk 3st objektglas med matt kant med personnummer, patientnamn, datum varav 2st med crista asp eller imprint och 1st med diff.

Observera att vid biopsi kan det ordinerar 2st imprint istället för aspirationsutstryk!
Stämpla upp 1st id-etikett med patientdata, namn samt cristabiopsi för att fästa på formalinburken.

2.5 Imprint

Imprint görs av biopsin. Assistenten håller ett objektglas över den sterila duken, biopsin läggs av punktören på glasets nedre del vid den matta kanten, ass tar ett andra objektglas rullar biopsin försiktigt mellan glasen, där av två styck imprint.
Lägg därefter biopsin i burk med formalin.

2.6 Crista aspiration i samband med Cristabiopsi

Om benmärgsbedömning skall göras cytologiskt (crista aspiration) samtidigt tag fram ytterligare objektglas med märkfält.

Märk alla glas med personnummer patientens namn, datum och
10st med "crista asp"
2st med "crush" se Rutin Crista Aspiration
2st med "imprint"
5st med "diff". se Rutin Crista Aspiration

Två glas märkta med "crista asp" och ett märkt med "diff" skickas med biopsin till Patologen (lämnas på Patologen)
Övriga glas (crista asp, crush, imprint) går till Benmärgslab (lämnas på C-lab).

2.7 Tillvägagångssätt vid enbart biopsi

Använd handskar och plastförkläde. Patienten ligger på sidan med uppdragna ben, i framstupa sidoläge eller på mage. Läkaren märker ut platsen där han/hon tänker punktera och tar därefter på sig sterila handskar.

Assistera steril kompress med klorhexidinsprit för tvätt. Assistenten öppnar den yttersta duken och läkaren den innersta. Assistera för att dra upp bedövningsvätskan. Läkaren bedövar först i hud med den blå nålen, därefter med den gröna nålen för djupare bedövning. Bedövning skall verka 5-10 min. Därefter görs ett hudsnitt. Förpackningen med den sterila cristabiopsinålen och cristaaspirationsnålen öppnas till punktören. Punktören tar en 10 ml spruta och aspirerar 1ml benmärg och ger till assistenten som gör en liten droppe på vardera av objektglasen, droppen skall placeras i nedre delen av glaset mot märkfältet. Därefter tar man utstryksglaset, stryker försiktigt och mjukt ut mörken på objektglasen.

Glöm inte: 2st aspirationsutstryk eller imprint (om dr ordinerat i stället för aspirationsutstryk) och 1st diff skall gå med biopsin till Patologen.

Då benmärgsbiopsin har tagits ut läggs den i formalinburken.

Dra ihop huden med suturtejp, lägg därefter på ett Meporeplåster. Ovanpå dessa plåster läggs ett tryckförband och informera samtidigt enligt ovan.

2.8 Information till patienten

Informationsbroschyr finns som skall medfölja kallelsebrevet. Information ges om indikation för undersökning, var på kroppen undersökningen görs och av vem, samt om hur den går till och hur det kan kännas.

Fråga om patienten tål bedövningsmedel Carbocain adrenalin, Xylocain. Med fördel kan 1g Paracetamol intas i förebyggande syfte mot smärta en timme före ingreppet/ efter ingreppet.

Fråga om patienten står på blodförtunnande läkemedel och om patienten då har gjort uppehåll med dessa innan undersökningen.

Det kan vara olika rekommendationer för olika preparat med hänsyn till njurfunktion och trombocytvärde. Det är respektive ordinerande läkare som ansvar för utsättning av blodförtunnande läkemedel innan undersökning.

Efter undersökningen ska patienten informeras om att steristripen samt Meporeplåster ska sitta 5 dagar och att det yttre tryckförbandet kan tas bort samma kväll.

Patienten ska inte duscha samma dag som undersökningen gjorts och inte bada de fem närmaste dagarna.

Skicka med skriftlig information om förbandshantering. Finns i pärm märkt förband.

2.9 Efterarbete

Engångsnålar och övrigt skärande och stickande slängs i riskavfall. Flaska för bedövningsmedel slängs i riskavfallsbehållare märkt läkemedel.

Provet lämnas till: Patologen

3 Reaterad information

Referenser, Patologen, SU/S.

4 Dokumentation

Meliorjournal. Om punktören är någon annan än remisskrivaren kompletteras remissen med punktör. Punktören dokumenterar i remissen samt i journalen hur utbytet var makroskopiskt. Kort anteckning. Åtgärdskod TNE25 benmärgsbiopsi, TNE20 benmärgsaspiration.