

Senast reviderat: 2024-12-11

Dokumentet gäller för: Specialistmedicin, Mag- tarmlaboratorium

Innehållsansvarig: Gisela Ringström, vårdenhetschef

Manoscan – undersökning esofagus

Revideringar i denna version

NaCl används vid sväljningar istället för vatten.

MRS-multiple rapid swallows infört.

Sväljningar med NaCl görs även sittande.

Vid misstänkt rumination, utförs måltidstest med ris.

Vid provokation av rapning används kolsyrat vatten.

Syfte

Att tydliggöra rutin inför, under och efter undersökningen.

Arbetsbeskrivning

Sätt på datorn och därefter Manoscan

Låt den vara på i minst 1 min

(Vid ev. strumpa på sonden ska den tas på här)

Stoppa ner sonden i kalibreringsröret till 45 cm

Vrid åt locket lagom hårt

Koppla sonden till Manoscan

- Öppna Manoscan Aquisition Program version 3.0

Välj kateter nr

Klicka OK

Starta

Fyll i pat. data

Kalibrera – följ text i programmets dialogruta

Skruva upp locket kring katetern.

När patienten kommer:

Postadress:

Ange verksamhet

Ange avdelning/enhet

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

Bedöva näsan

Sätt ner sonden på patienten till ca 50-55 cm, tills bra kurvor på UES och LES

Ändra kateter position på skärmen

Klicka start

Tejpa sonden

Patienten lägger sig med lätt lutad huvudända

Justera sonden om det behövs

Placera markörerna på skärmen för UES, proximala LES, LES högtryckszon samt distala LES

Uppmana pat. att inte prata eller svälja under följande vilomätning av "Anatomisk struktur/sfinktertryck"

Klicka starta

Registrera sväljningar: LIGGANDE

Klicka start vid varje sväljning, NaCl 5 ml/gång. Försök att få 10 bra sväljningar med NaCl.

Ta bort dubbelsväljningar med "Återställ".

Tryck på annan och skriv in MRS (multiple rapid swallow. Använd en 10 ml spruta med 10 ml NaCl och be pat svälja 2 ml x 5, 2-3 sec mellan varje sväljning. Tryck på start innan MRS påbörjas.

Vid sväljningssvårigheter lägg till om möjligt 5 sväljningar med smörgåsbitar.

Be patienten sätta sig upp, vänta i någon minut.

Tryck på annan och markera att patienten är SITTANDE.

Klicka start vid varje sväljning, NaCl 5 ml/gång. Försök att få 5 bra sväljningar med NaCl. Ta bort dubbelsväljningar med "Återställ". Avsluta med snabbt dricktest:

Tryck på "annan" och skrivs in med fritext 190 ml vatten och 10 ml NaCl. Klicka "OK" när patienten börja dricka. (snabba klunkar inom 30 sek)

Vid misstanke om t ex rumination)

Pat skall sitta upp och äta en testmåltid under max 8 minuter (kokt ris), därefter ligga ner i 10 minuter (skriv in under "annan" att patienten ligger ner)

Vid luftprovokation/ provocera fram rapning;

SITTANDE: snabbt dricktest/ totalt 500 ml. 200 ml kolsyrat vatten m sugrör. Fortsätt direkt utan paus (även om inspelningsramen inte är klar) med 300 ml kolsyrat vatten (till volym som provocerar fram symtom för patienten eller till totala mängden 500 ml). Om svårt med sugrör, ok att dricka utan. Patientens skall sedan vara sittande i 15 minuter.

Klicka avsluta.

Dra sonden ur patienten.

Håll den i luften i 10 sekunder, rör inte sensorerna på sonden (för att möjliggöra temperaturkorrigering vid analys).

Klicka avsluta.

Klicka avsluta igen.

Spara/stäng.

Postadress:

Ange verksamhet
Ange avdelning/enhet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

Mapp: Manoscan Esofagus.
Klicka spara.

Avsluta programmet genom arkiv – avsluta.
Koppla bort sond och stäng av manoscanen innan datorn stängs av.

Om patienten skall göra 24-timmars pH, sätt pH-elektroden 5 cm ovan det mått du fick vid proximala LES. Skriv in måttet i MELIOR-anteckningen.

Om BRAVO, fäst kapseln 9 cm ovan det mått du fick vid proximala LES.

Vattenkalibrering:

Görs endast innan sonden används för första gången (temp 36-38°C).

InVivo-komp har passerat.

Klicka OK

Klicka på Kalibrering

Klicka på start

Kalibrering körs automatiskt

Vänta

Klicka på OK

Klicka på Kalibrering igen

Välj Verktyg

Välj Kalibrera In Vivo

Följ anvisningarna

Klicka Tillämpa In Vivo

Klicka OK

Klicka start = skriv in data. Längd: Klicka OK.

Klicka på nästa = kalibrera. Klicka på start. Kalibreringen körs automatiskt. Klicka O K

Bra att veta om Manoscan

Om du får kalibreringsproblem och det visar att ett ”element” är fel kan det ordnas enligt följande

- o Verktyg
- o Kalibrerings Verktyg
- o Maskera/interpol
- o Klicka i det element som inte ska vara med.

Det är OK att något element är urkopplat (ca 3 element är ok, dock ej runt samma nivå) i väntan på att sonden skickas för reparation.

Finjustera. Kan användas när kalibrering är avvikande:

Övre statusrad

Kalibrera

Verktyg

Postadress:

Ange verksamhet
Ange avdelning/enhet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

Finjustera

Följ dialogruta

Manoscan = inspelning

Manoview = granskning

Skala = ändra skala på skärmen

Visningsläge = kurvor på skärmen

Vi ska inte flytta sonden, utan flytta markören

Ansvar

Läkare och sjuksköterskor som arbetar på Mag- tarmlab.

Sektionschef och Vårdenhetschef ansvarar för att rutinen är känd och efterföljs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetschef och sektionschef ansvarar för regelbunden uppföljning och utvärdering av verksamhetens stödjande dokument.

Revideringsansvarig är innehållsansvarig eller dennes av Sektionschef utsedd ersättare.

Medvetet avsteg dokumenteras i Melior om det är kopplat till patient.

Övriga orsaker till avsteg rapporteras i MedControl PRO

Relaterad information

Arbetsbeskrivning finns i rutinpärm och undersökningsrum på Mag-Tarmlab.

Dokumentation

Stödjande dokument hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Magnus Simrén Överläkare Mag-Tarmlab.

Pernilla Jerlstad, Sjuksköterska Mag-Tarmlab

Gunilla Näslin Sjuksköterska Mag-Tarmlab.

Postadress:

Ange verksamhet

Ange avdelning/enhet

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se