

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2026-03-05

Innehållsansvar: Mia Johansson, (miajo2), Sektionsledare

Giltig till: 2028-03-05

Granskad av: Marie Roth, (marro50), Vårdenhetschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

DIAGN – Torakoskopi - omvårdnadsrutin

Förändringar sedan föregående version

Flertal ändringar under rubrikerna Förberedelser, Utrustning och Tillvägagångssätt. Flera ändringar under Utförande. Verksamhetstillhörighet ändrad.

Bakgrund och syfte

Beskrivning för att torakoskopi utförs på ett säkert sätt.

Förutsättningar

Sjuksköterskor inom Lungdiagnostisk mottagning, verksamhet Specialistmedicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att utföra arbetet enligt gällande rutin.

Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Avgränsningar

Indikation

Utredning av pleurautgjutning och/eller pleurala förändringar.

Förberedelser

- Preoperativ dubbeldusch x 3 med Descutan.
- Informera patienten, sätt venflon samt ge premedicinering enligt läkarordination.
- Assisterande personal steriltvättar och klär sig sterilt samt dukar upp instrumenten med hjälp av handräckaren.

- Hjälp patienten upp på operationsbordet. Patienten skall ligga med den sidan som skall undersökas uppåt. Denna sida skall vara markerad. Se till att patienten ligger så bekvämt som möjligt.
- Placera narkosbåge, sidoryggstöd samt eventuellt armstöd.
- Blodtryck följs var 5e minut, POX kontinuerligt.

Utrustning

- Pleuroskop flexibelt + ventiler
- Descutan-svamp 4 %
- 1 st steril op.handduk 75 X 90 cm
- Thorakoskopiset
- 1 st troakar
- 1 st skalpell
- 3 st sprutor 10 ml
- 3 st svarta kanyler 0,7 X 50 mm
- 2 st rosa kanyler 1,2 X 50 mm
- Sugslang kona - nippel (K/N). Sugkateter nr 14 rak
- Sugslang kona-kona (k/k)
- Ev. C-båge
- Kryostat
- Sutur
- 2 st flaskor Inj Xylocain Adrenalin 10 mg/ml + 5 µg/ml.
- 3 pkt. steril tvätt tork nr. 5
- 2 st kompresser 10 X 20 cm
- Armstöd, narkosbåge samt sidoryggstöd
- 1 st diatermipåse 43 X 38 cm (Foliedrape)
- Serres sugsystem (sänk sugtrycket)
- Processor EVIS X 1 CV-1500
- Klorhexidinsprit färgad 5 mg/ml
- NaCl 9 mg/ml spolvätska
- 1 st biopsi tång, kryostat prob 1,1 mm + 1,7 mm
- Förband 9 X 10 cm
- 1 st trachealkompress + förband med dyna 9 x 15 cm
- Övervakningsapparat
- Sterila handskar
- Sterila operationsrockar
- 1 st steril självhäftande hålduk 200 X 280 cm
- Endoskopisvamp (anti im) Dr FOG
- Syrgaskateter
- Thoraxdrän

- Eventuellt elsug, kopplas på avdelning.

Utförande

Tillvägagångssätt

- ”Handräckaren” tvättar operationsområdet med Descutan-svamp.
- Assisterande personal steriltvättar med Klorhexidinsprit och placerar steril självhäftande hålduk på patienten. Fäster diatermipåsen på hålduken, används till sugslang.
- Patientansvarig sjuksköterska kontrollerar med läkaren att ingreppet görs på rätt sida och den assisterande personalen skall också ta del av svaret.
- ”Handräckaren” uppvisar anestesimedel för läkaren samt skall vara behjälplig på salen.
- Bedövning läggs och därefter görs en hudincision.
- Läkaren debriderar med hjälp av peang och för sedan in en troakar.
- Inspektion, evakuering av pleuravätska samt biopsier tas.
- Eventuellt utförs exsufflation alternativt läggs thoaxdrän in. Suture sätts
- Täck insticksstället och eventuellt drän med kompress och förband.
- Klampa pleuradränet alternativt koppla på elsug enligt läkarordination.

Provhantering

- Lagg biopsier för PAD i formaldehylösning (fixeringsvätska).
Remiss: Patologi.
- Lagg biopsi för Tb odling i ett sterilt 10 ml rör med lite NaCl.
Remiss: ROSP.
- Prover på pleuravätska se Rutin DIAGN - Provhantering pleuravätska - omvårdnadsrutin

Skötsel/Omvårdnad

- Horisontalläge i 2 timmar.
- POX kontroll tills patienten åker till avdelning. Blodtrycks kontroll vid behov
- Vid dränagebehandling kopplas el-sug enligt läkarordination/kopplas på avdelning.

- Röntgenkontroll påföljande dag eller enligt läkarordination.

Komplikation

- Blödning.
- Blodtrycksfall.
- Luftemboli.
- Subcutant emfysem.
- Smärta.
- Hypoxi.

Instrumentvård

- Sug igenom och torka av pleuroskopet med NaCl.
- Fyll diskbaljan med ljummet vatten och 40 ml Endo High Detergent.
- Läcktesta pleuroskopet manuellt samt inspektera skopet (vid eventuell skada ta upp skopet, ska ej borstas/ej diskas i maskin).
- Läg ner pleuroskopet i diskbaljan i några minuter därefter mekanisk rengöring med rengöringsborstar, borsta 3 gånger
- Placera i endoskopdiskmaskin med respektive kopplingar
- Skickas för sterilisering / in i förvaringsskåpet.

Vid skada

- Notera var skadan sitter, torka av skopet med ytdesinfektion, fyll i skaderapport (pärm på SSK exp).
- Kontakta MTA.
- Läg skopet i transportlåda och lämna ner till MTA.

Instruktion vid manuellt läcktest

- Pumpa upp manometer mellan 19–27 kPa (grönt fält)
- Läg ner skopet i diskbaljan, inspektera.
- Släpp trycket.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjefe chef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Uppföljning

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har vårdenhetschefen eller av denne utsedd person.

Relaterad information

DIAGN - Provhantering pleuravätska - omvårdnadsrutin

Arbetsgrupp

Framtagen av: Jeanette Sundberg, sjuksköterska och Eva Erriahi, undersköterska, Lungdiagnostisk mottagning.

Denna version reviderad av: Mia Johansson, sjuksköterska, Lungdiagnostisk mottagning.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Innehållsansvar: Mia Johansson, (miajo2), Sektionsledare

Granskad av: Marie Roth, (marro50), Vårdenhetschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-154

Version: 12.0

Giltig från: 2026-03-05

Giltig till: 2028-03-05