

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 – Transtorakal pleurabiopsi – omvårdnadsrutin

Förändringar sedan föregående version

Revideringar i denna version: korrigeringar under tillvägagångssätt samt Instrumentvård.

Bakgrund och syfte

Beskrivning för att transtorakal pleurabiopsi 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

Histologisk undersökning av lungsäcksförändringar.

Förberedelser

- Informera patienten, sätt PVK.
- Patienten skall ligga i horisontalläge på rygg.
- Basala hygienrutiner används.

Utrustning

- Tvättset
- Biopsinål
- 2st 5 ml spruta
- 1 st rosa kanyl 1,2 X 50 mm
- 2 st svart kanyl 0,7 X 50 mm
- Knivblad nr 11
- Biopsinål
- Sterilt rör fyllt med NaCl 9mg/ml
- Inj Xylocain Adrenalin 10 mg/ml + 5 mikrogram/ml
- Klorhexidinsprit färgad 5 mg/ml
- Sårförband
- Ultraljud / ev C-båge.

Utförande

Tillvägagångssätt

- Förändringen indikeras i genomlysning/ultraljud.
- Tvätta med klorhexidinsprit på och runt omkring det markerade instickstället
- Lokalbedövning iordningsställs av antingen sjuksköterska/läkare
- Bedövning läggs och därefter görs ett hudsnitt
- Biopsi tas
- Biopsimaterialet frigörs i röret med NaCl
- Efter avslutad biopsitagning, täck instickstället med sårförband.

Provhantering

- Lägg biopsierna i formaldehydlösning 4 % – PAD-remiss.
- Allmän-/Tb-odling – biopsier läggs i sterilt rör med 1–2 ml NaCl.

Skötsel/omvårdad

- Planläge/sängläge 1 timma
- Vid misstanke om skada på lungan, strikt planläge i 4 timmar.
- Röntgenkontroll enligt läkarordination.

Komplikation

- Blödning.
- Pneumothorax.

Instrumentvård

- Ultraljudsapparaten: torka av och rengör proben med desinfektionsduk avsedd för ändamålet
- Engångsmaterial slängs.

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 linjeförord ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

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.

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: SU9788-135611145-156

Version: 9.0

Giltig från: 2026-03-05

Giltig till: 2028-03-05