

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2026-03-05

Innehållsansvar: Moustafa Mohsen Abed, (moumo), Överläkare

Giltig till: 2028-03-05

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

DIAGN - Bronkoskopi UGC

Förändringar sedan föregående version

Ändringar gjorda under Rubrik Tillvägagångssätt.

Verksamhetstillhörighet ändrad.

Bakgrund och syfte

Instruktion för bronkoskopi UGC 12 med slemhinnebiopsi UGC 15, med transbronkiella biopsier UGC18, med transbronkiell finnålsaspiration, med EBUS-TBNA XGX 32, Tranesofageal aspiration EUS-B-FNA XGX02.

Förutsättningar

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

Sektionschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs.

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

Avgränsningar

Indikation

Inspektera luftvägar, erhålla material från bronk-slemhinna respektive lungvävnad för cytologi, PAD och mikrobiella odlingar.

Förberedelser

Premedicinering

Enligt ordinationsmall I läkemedelsmodulen.

Förberedelse

- EKG är gjort 4 veckor före undersökningen
- Blodtryckskontroll
- POX kontroll
- Spirometri och ev blodgas på patient med generell lungsjukdom.
- Patienten får ej äta 4 timmar /ej dricka 2 timmar innan undersökningen.
- Blödningsprover, PK, APTT, TPK, får vara upp till 4 veckor gamla. APTT (<45 sek), PK ($\leq 1,5$ INR) och TPK ($>60 \times 10^9/l$).
- Antikoagulationsterapi sätts ut enligt rutin (se under rubrik relaterad information)
- Sanering hos patienter med obstruktiva besvär.

Lokalanestesi

- Svalgspray Xylocain 10 mg/dos sprayas 2 doser/gång under tre påföljande tillfällen.
- Larynxanestesi med Xylocain 20 mg/ml, 4 doser, läggs via bronkoskopet.
- Bronkanestesi ges via bronkoskop med Xylocain 20 mg/ml, max dos 17 ml (400mg).

Referens: BTS Guidelines on Diagnostic Flexible Bronchoscopy, Thorax 2011

Utförande

Tillvägagångssätt

Alla patienter monitoreras med pulsoximeter med andningsfrekvens under undersökningen.

Inspektion av bronkträdet ut till minst subsegment-nivå. Rensugning. Provtagning av sekret och epitelceller för cytologi och/eller odlingar ("borst-sköljprov"). Provtagning för cytologi av expansivitet under intakt slemhinna eller förstörd lymfkörtel på CT (datortomografi) tas med nål s.k. trans-bronkiella nål aspiration (TBNA). För mer optimal provtagning av körtlar bör EBUS/EUS (endobronkiellt ultraljud/ endoskopiskt ultraljud) användas.

Provtagning för histologi av intrabronkiell tumor eller diffus slemhinneförändring (slemhinnebiopsi). Provtagning för histologi av perifert belägen tumor eller diffus parenkymsjukdom (TBB, transbronkiell biopsi). Provtagning för infektionsdiagnostik, cytologi samt provtagning med BAL hos immunsupprimerad patient, var god se separat styrande dokument.

Provtagning

- Cytologi
- Histologi
- Allmän bakterieodling
- Tb-odling.

Efter ingreppet

- Vila i 2 timmar, ej mat eller dryck under denna tid. Poliklinisk patient kan därefter gå hem.
- Efter okomplicerad TBB planläge i 2 timmar.
- Vid komplicerad TBB planläge på den biopserade sidan i 2 timmar. Därefter kan ytterligare 2 timmars planläge övervägas (operatörens ordination).

Komplikation

- Blödning
- Vid TBB pneumothorax
- Obstruktivitet

RTG-kontroll

- Genomlysning efter TBB görs rutinmässigt.
- Röntgenkontroll på läkarordination.

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 linjeförordning 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 sektionschefen eller av denne utsedd person.

Relaterad information

Rutin DIAGN - Bronkoskopi på immundefekta

Rutin DIAGN - Antikoagulantia - Riktlinjer för utsättning före ingrepp

Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av: Gerdt Riise, Överläkare.

Denna version reviderad av: Moustafa Mohsen Abed, Överläkare.

Källförteckning

BTS Guidelines on Diagnostic Flexible Bronchoscopy, Thorax 2011.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Innehållsansvar: Moustafa Mohsen Abed, (moumo), Överläkare

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-35

Version: 10.0

Giltig från: 2026-03-05

Giltig till: 2028-03-05