

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 – Bronkospasm – akut

## Förändringar sedan föregående version

Ändringar gjorda under rubrik Åtgärder. Verksamhetstillhörighet ändrad.

## Bakgrund och syfte

Vid bronkoskopi finns alltid en risk för att bronkospasm kan uppstå. Säkerhetsmarginalen skall vara vid när man undersöker astmatiker eller KOL patienter. En metacholinöverkänslighet på <0,5 mg för till exempel astmatiker är inte rekommendabelt.

Man bör vara frikostig med profylaktisk medicinering med inhalation Combivent före bronkoskopi, och överväga peroral steroidkur 5 dagar innan vid känd obstruktiv lungsjukdom.

**Syfte:** Åtgärder vid akut bronkospasm.

## 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

### Symtom

Vid bronkoskopi ses bronkospasm direkt. Eventuellt kan rhonci höras. Systsättningen går ned och tachycardi brukar uppträda.

## Utförande

### Åtgärder

- Ge I.V Betapred 4 mg (4mg/ml).
- Instillera inj Betapred 4mg (4mg/ml), späds med 4 ml NaCl. Instillera detta i varje sida direkt via bronkoskopet. Avbryt därefter bronkoskopin.
- Ge 100 % syrgas på mask med flödet inställt på 10 l/min, eller med HFNO (Optiflow med 100% syrgas).
- Säkerställ fri venväg med 2 PVK. Ge inj Betapred 4mg/ml 8mg iv.
- Ge Bricanyl 0,5 mg sc.
- Överväg kontakt med narkosjour för respiratorberedskap.

### 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 sektionschefen eller av denne utsedd person.

### Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av: Gerdt Riise, Överläkare

Denna version reviderad av: Moustafa Mohsen Abed, Överläkare.

# 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:** SU9788-135611145-36

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2026-03-05

**Giltig till:** 2028-03-05