

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Lungdiagnostisk mottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2025-10-22

Innehållsansvar: Mia Johansson, (miajo2), Sektionsledare

Giltig till: 2027-10-10

Granskad av: Marie Roth, (marro50), Vårdenhetschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

# DIAGN – Förberedelser och eftervård vid undersökningar på lungdiagnostisk mottagning - omvårdnadsrutin

## Förändringar sedan föregående version

Flera ändringar i hela dokumentet. Verksamhetsnamn korrigerat.

## Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version .....	1
Bakgrund och syfte .....	2
Förutsättningar .....	2
Utförande .....	2
Abram's biopsi .....	2
Bronkoskopi .....	2
Pleuradränage .....	3
Transthorakal pleura-biopsi .....	4
Insufflation .....	4
Laparocentes .....	4
Torakocentes .....	5
Torakoskopi .....	5
Inläggning av True-Close.....	6
Utdragning av pleuradrän.....	6

## Bakgrund och syfte

Beskrivning för att förberedelser och eftervård ska göras på ett säkert sätt av samtliga undersökningar i innehållsförteckningen.

## Förutsättningar

Sjuksköterskor och undersköterskor inom verksamhet Specialistmedicin, område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset ansvarar för att arbete utförs enligt denna rutin.

Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs.

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

## Utförande

### Abram's biopsi

#### Förberedelser

- Kontrollera att PK, APTT, TPK finns, kan var upp till 4 veckor gamla om inga avvikelser föreligger.
- Blodförtunnande medicin sätts ut enligt Medicinsk rutin
- Bakknäppt skjorta.

#### Eftervård

- Horisontalläge 1 timma. Vid misstanke om skada på lungan strikt horisontalläge 4 timmar
- Röntgenkontroll enligt läkarordination.

#### Komplikation

- Blödning
- Pneumothorax.

### Bronkoskopi

#### Förberedelser

- Kontrollerar att PK, APTT, TPK finns, kan vara upp till 4 veckor gamla om inga avvikelser föreligger
- Kontrollerar att EKG finns, kan vara upp till 4 veckor gammalt om inga avvikelser föreligger
- Blodförtunnade mediciner sätts ut enligt Medicinsk rutin

- PVK
- Ej äta 4 timmar innan / ej dricka 2 timmar innan.

### **Eftervård**

- Vila och svält 2 timmar
- Efter TBB med komplikation (massiv blödning, pneumothorax): Strikt planläge i ytterligare 2 timmar på den biopserade sidan om möjligt
- Efter TBB utan komplikation: Planläge i 2 timmar
- Genomlysning efter TBB. Röntgenkontroll enligt läkarordination
- Efter BAL-sköljning kan feber och frossa uppstå.

### **Komplikation**

- Blödning
- Pneumothorax
- Obstruktivitet.

## **Pleuradränage**

### **Förberedelser**

- Kontrollera att PK, APTT, TPK finns, kan vara upp till 4 veckor gamla om inga avvikelser föreligger
- Blodförtunnande medicin sätts ut enligt Medicinsk rutin
- Bakknäppt skjorta.

### **Eftervård**

- Sänkläge 1 timma, får ej sitta upp
- Tappa ut 500 ml pleuravätska varannan timma eller enligt läkarordination
- Vid pneumothorax - koppla el-sug
- Röntgenkontroll enligt läkarordination
- Byt ej förband av rutin. Blir förbandet ”mättat” tag bort det, tvätta med descutansvamp och lägg nytt förband
- Vid empyem, spola enligt läkarordination.

### **Komplikation**

- Luft-/Vätskeläckage
- Smärta
- Pneumothorax.

## Transthorakal pleura-biopsi

### Förberedelser

- Kontrollera att PK, APTT, TPK finns, kan vara upp till 4 veckor gamla om inga avvikelser föreligger
- Blodförtunnande medicin sätts ut enligt Medicinsk rutin
- Sätt PVK.

### Eftervård

- Sänkläge 1 timma ej sitta upp
- Vid misstanke om skada på lunga, planläge i 4 timmar
- Röntgenkontroll enligt läkarordination.

## Insufflation

### Förberedelser

- Kontrollera att PK, APTT, TPK finns, kan vara upp till 4 veckor gamla om inga avvikelser föreligger
- Kontrollera att EKG finns, kan vara upp till 4 veckor gammalt om inga avvikelser föreligger
- PVK
- Blodförtunnade medicin sätts ut enligt Medicinsk rutin.

### Eftervård

- Strikt horisontalläge 4 timmar
- Röntgenkontroll alternativt genomlysning enligt läkarordination.

### Komplikation

- Luftemboli
- Blödning.

## Laparocentes

### Förberedelser

- Kontrollera att PK, APTT, TPK finns, kan vara upp till 4 veckor gamla om inga avvikelser föreligger.

## Eftervård

- Inga restriktioner.

## Torakocentes

### Förberedelser

- Kontrollera att PK, APTT, TPK finns, kan vara upp till 4 veckor gamla om inga avvikelser föreligger
- Blodförtunnande mediciner sätts ut enligt Medicinsk rutin
- Bakknäppt skjorta.

### Eftervård

- Sängläge 30 minuter. Vid misstanke om skada på lungan, strikt horisontalläge 4 timmar.
- Röntgenkontroll enligt läkarordination.

### Komplikation

- Blödning
- Pneumothorax.

## Torakoskopi

### Förberedelser

- Kontrollera att PK, APTT, TPK finns, kan vara upp till 4 veckor gamla om inga avvikelser föreligger
- Kontrollera att EKG finns, kan vara upp till 4 veckor gammalt om inga avvikelser föreligger
- Lungröntgen inklusive luftsida
- Blodförtunnande medicin skall sättas ut enligt Medicinsk rutin
- PVK
- Preoperativ dubbeldusch x 3 med Descutan
- Bakknäppt skjorta.

### Eftervård

- Strikt horisontalläge 2 timmar
- Kontroll av POX samt blodtryck direkt efter ingreppet. Därefter enligt ordination
- Vid dränagebehandling kopplas el-sug enligt läkarordination

- Byt ej förband av rutin. Blir förbandet ”mättat” tag bort det, tvätta med descutansvamp och lägg på nytt förband
- Röntgenkontroll påföljande dag eller enligt läkarordination.

### **Komplikation**

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

## **Inläggning av True-Close**

### **Förberedelser**

- Kontrollera att PK, APTT, TPK finns, kan vara upp till 4 veckor gamla om inga avvikelser föreligger.
- PVK
- Blodförtunnande mediciner sätts ut enligt Medicinsk rutin.

### **Eftervård**

- Sänkläge 1 timma ej sitta upp
- Genomlysning eller röntgen enligt läkarordination ej rutinmässigt
- Poliklinisk kontroll efter 2–3 dygn med genomlysning eller röntgen.
- Informera patienten att ej använda tajta kläder på överkroppen och att det går bra att duscha.
- Dränaget borttags efter 5–7 dygn.
- Röntgenkontroll enligt läkarordination, ej rutinmässigt.

## **Utdragning av pleuradrän**

### **Förberedelser**

- Inga.

### **Eftervård**

- Sänkläge 30 minuter
- Röntgenkontroll enligt läkarordination.

## **Komplikation**

- Läckage
- Pneumothorax.

## **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 linjechef 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 är framtagen av Helena Gleisner, sjuksköterska,  
Lungdiagnostisk mottagning.

Den senaste versionen har reviderats av Mia Johansson sjuksköterska,  
Lungdiagnostisk mottagning och Gerdt Riise,  
Universitetssjukhusöverläkare och Professor.

# 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:** SU9788-135611145-75

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-10-22

**Giltig till:** 2027-10-10