

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin

Giltig från: 2026-03-16

Innehållsansvar: Moustafa Mohsen Abed, (moumo), Överläkare

Giltig till: 2028-03-16

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Lungmedicin - Hemoptys – medicinsk rutin

Förändringar sedan föregående version

Verksamhetstillhörighet korrigerad till Vo Specialistmedicin.

Bakgrund och syfte

Mekanismer, orsak, utredning och behandling av hemoptys.

Förutsättningar

Läkare inom sektion lungmedicin, 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

Hemoptys = Blodiga upphostningar eller blod i sputum. Skilj från hematemes eller blod från larynx-farynx. Vanligaste orsaken pulmonell.

Mekanismer

1. Irritation / erosion av bronkslemhinna
2. Högt tryck i lilla kretsloppet
3. Koagulationsrubbing.

Vanliga orsaker

Akut exacerbation av bronkit

Bronkialcancer

Pneumoni (pneumokock)

Trauma – Lungkontusion

Iatrogen

TBC

OBS Kom ihåg

Akut

lungembolism – lunginfarkt

Akut vänster kammarsvikt

Aorta aneurysm

Utredning

- Blödningsprover
- Lungröntgen
- CT-thorax (ev. med lungemboliprotokoll)
- Bronkoskopi (rökare >40 år)
- Sputumcytologi (även om skopi negativ) och TB-prover (direktmikro + odling).

Behandling vid måttlig hemoptys	
T. Cyklokapron tills blödning avtar	Tamponad via stelt bronkoskop (ÖNH) – Intubation med dubbellumentub (narkos)
Ev. antibiotika vid symptom på bronkit	Morfin – Diazepam – Syrgas
Remiss till Lungmedicin för uppföljning	Ev. senare radioterapi (JK) om tumörorsak

Tabell 1. Behandling vid måttlig hemoptys

Akut svår hemoptys	
MIG teamet ska kallas, alt. Torax narkos jouren. <i>OBS! Vid icke cancer massiv hemoptys, ställningstagande till ECMO behandling.</i>	Säkra luftvägar och ventilation till icke blödande lungan.
Remiss till radiologen (intervention gruppen)	Ställningstagande till akut embolisering av blödande kärlet.

Tabell 2. Akut svår hemoptys

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.

Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av: Gerdt Riise, Universitetssjukhusöverläkare, professor.

Denna version reviderad av: Moustafa Mohsen Abed, Överläkare.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin

Innehållsansvar: Moustafa Mohsen Abed, (moumo), Överläkare

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-81

Version: 8.0

Giltig från: 2026-03-16

Giltig till: 2028-03-16