

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Innehållsansvar: Sigrídur Elíasdóttir, (sigel1), Överläkare

Granskad av: Anna Palo, (annsv90), Medicinsjuksköterska

Godkänd av: Ylva Östlund, (ylvwi3), Sektionschef

Giltig från: 2026-07-30

Giltig till: 2028-07-30

Revideringar i denna version

Inga ändringar i denna version.

Syfte

Utredning av misstänkt återkomst av grundsjukdom i transplanterat, läkemedelstoxicitet eller nydebuterad parenkymatös njursjukdom.

Arbetsbeskrivning

Beslut om biopsi tas av behandlande nefrolog eller i samråd med transplantationsmedicinare. Vid fynd av rejektion ska denna behandling ordineras av läkare från transplantationsenheten.

Vid planerade transplantatbiopsier efter 3 månader efter transplantation sköts dessa via njurmedicin även om indikationen har diskuterats med transplantationsmedicinare och patienten planeras in på avdelning 131 enligt särskild rutin.

Antikoagulantia sätts ut enligt rutin njurbiopsi. Undantag kan göras för akut transplantatbiopsi då T Trombyl 75mg kan sättas ut senast dagen före biopsin.

Dagen före biopsin tas prover HB, LPK, TPK; PK, APTT, NA, K, CA, albumin, Kreatinin, Urea. Kontrollera blodtryck, längd och vikt. Blodtryck ska inte överstiga 140/90.

Kontrollera att blodgruppering finns.

Bastest tas på undersökningsdagens morgon eller dagen före biopsin om blodgruppering finns. Bastestet förvaras i kylskåp på avdelningen för att ha i beredskap vid eventuell blödning. Fråga patienten om njurbiopsistudien.

PVK sätts på avdelningen innan patienten åker till röntgen. Premedicinering med T Stesolid 5mg.

Kontrollera att patienten har ID band. Patientens säng ska vara märkt med avdelningens nummer och patientens identitet.

Premedicinering enligt ordination.

Vid högt blodtryck ges extra läkemedel enligt läkarordination.

PAD remiss ifylles inklusive rutan om snabbsvar är aktuellt. Uppgifter om blödningsparametrar och antal biopsier ifylles på särskilt formulär.

Tillvägagångssätt

Patienten åker till röntgen i säng. Njuren lokaliseras med hjälp av ultraljud och provtagning sker med biopsipistol som riktas mot njuren varefter biopsinålen utlöses och vävnadsprovet tas. Lokalbedövning ges innan.

När njurbiopsin är klar hämtar vaktmästare biopsierna på röntgen och lämnar dem i handen till personalen på patologen.

Efter ingreppet

Sängläge 2 timmar på avdelningen efter biopsin. Kontroll av blodtryck och puls görs var 15minut första timmen. Kontroll av blodtryck och puls var 30 minut andra timmen.

Rikligt med dryck > 1 liter (om vätskerestriktion inte föreligger).

Observation av urin, färg samt mängd.

Inspektera instickstället. Patienten kan gå hem efter 2 timmars observation om patienten har stabilt blodtryck, är smärtfri och kissar klar urin.

Vid hemgång, noggranna instruktioner om inskränkningar i fysisk aktivitet och ställningstagande om sjukskrivning i tre dagar.

Ansvar

Ansvar för spridning och implementering har VEC Maria Hagsmyr och VÖL Gäller för all personal på njurmedicin/Område 5/Sahlgrenska universitetssjukhus.

Verksamhetschef Cecilia Rosander ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ssk Anna Palo ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen årligen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.” Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Relaterad information

Checklista transplantatbiopsi.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Kunskapsöversikt

Lim C, Tan H, Tan C, Healy H, Choo J,

Gois P. Desmopressin acetate to prevent bleeding in percutaneous

kidney biopsy: a systematic review. Internal Medicine Journal. 2020;51:571-579.

Peters B, Nasic S, Jensen G, Stegmayr S. Renal transplant biopsy complications: assessment of risk factors and potential of desmopressin to decrease risk of hemorrhage. *Acta Radiologica*. 2020;Vol.61(12):1717-1723.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Njurmedicin

Innehållsansvar: Sigrídur Elíasdóttir, (sigel1), Överläkare

Granskad av: Anna Palo, (annsv90), Medicinsjuksköterska

Godkänd av: Ylva Östlund, (ylvwig), Sektionschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-43

Version: 13.0

Giltig från: 2026-07-30

Giltig till: 2028-07-30