

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Hjärtbiopsi, hjärttransplanterad patient

Indikation

För att diagnostisera eventuell avstötning hos hjärttransplanterade patienter.

Förberedelser

Inneliggande patient

- Informera patienten om hur undersökningen går till.
- Kontrollera att patienten är inskriven i Melior och ELVIS.
- Kontrollera ID-band och att sängen är märkt.
- Blodtryck, puls, temp och syremättnad (Pulsoxymetri, POX)
- P-glucos hos diabetiker
- Blodprover tas på kardiologlab i samband med biopsi, hjärttransplantationsmottagningen har lämnat ner rör och remisser.
- Blodgruppering ska finnas (om tagen före 1991 eller på annan ort måste den tas om).
- Avseende antikoagulantibehandling vg se rutindokument [Antikoagulantibehandling i samband med ingrepp på intervention](#). Vid akut biopsi ska ansvarig läkare informeras om aktuellt PK värde för att kunna avgöra risk/nytta förhållandet.
- ASA (Trombyl) behöver i regel inte sättas ut. För de patienter som är speciellt blödningsbenägna skall acetylsalicylsyra sättas ut 5–7 dagar före undersökningen.
- I vissa fall ersätts tidigare medicinering med Fragmin/Heparin.
- Om patienten är infekterad görs biopsien efter alla andra patienter då salen blir oren och behöver rengöras.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Undersökningdagen

- Svält enligt följande: Föda får intas fram till fyra timmar före beräknad undersökningstid. Klara drycker får intas fram till två timmar före beräknad undersökningstid. **Total svält två timmar före beräknad undersökningstid!**
- PVK sätts endast om patienten önskar lugnande läkemedel intravenöst innan undersökningen. Sätts i så fall i höger arm.
- Lokalbedöva området på halsen där sticket kommer att ske med EMLA® kräm eller plåster, dvs. runt v. jugularis, inom ett ca 5 x 5 cm stort område ca 3–8 cm ovanför nyckelbenet). Håravkorta vid behov.
- Vid behov kan T. Stesolid® 5 mg ges innan undersökningen.
- Patienten tar sina morgonmediciner efter biopsin. Om biopsitiden är sen (kl. 09.30-10.30), förskjut kvällsdosen kvällen före biopsin så det blir 12 timmar mellan medicinintag och provtagning.
- Kontrollera patientens biopsitid (se operationsprogram hos samordnare). Patient som har första tiden kan köras ner till kardiologlab. För övriga patienter ringer kardiologlab om vilken tid de önskar få ner patienten.

Tillvägagångssätt

- Patienten får ligga på en brits. Höger sida av halsen tvättas, sterilkläds och bedövning läggs. Ett inläggningsinstrument läggs på halsen in i v. Jugularis varigenom biotomen förs ned till höger kammare under vägledning av röntgen-genomlysning. Omkring 4–6 biopsier tas från höger kammares septum. I vissa fall kan ekokardiografi assistans behövas. I så fall ordnas detta av kardiologlabets personal.
- Om man inte når höger kammare via halsen, t.ex om kärlet är trombotiserat kan patienten biopsierad via v. femoralis (höger ljumske). Detta kräver sänkläge i ca 2–3 timmar efter ingreppet med sandsäck eller tryckförband över insticksstället.
- Blodprover enligt ordination.

Skötsel/Omvårdnad

- Vid ankomst till avdelningen görs kontroll av insticksställe, puls och blodtryck. Kontrollera eventuella ordinationer i protokoll från kardiologlab. Efter biopsi i ljumske (venöst stick) krävs sänkläge enligt ordination, vanligtvis 2–3 timmar med sandsäck eller tryckförband över insticksstället.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Komplikation

- Blödning
- Pneumothorax
- Hjärttamponad
- Artärstick på halsen eller ljumsken

Övrigt

- Bokning och tidsbeställning samt samordning av blodprover sker via hjärttransplantationsmottagningen, tel. 2 8048 eller 2 8049.
- PAD-remiss skickas till kardiologlab av hjärttransplantationsmottagningen.

Commented [EB1]: Stämmer dessa telefonnr?

Rejektion

- Observera biopsisvar som kommer via fax under kvällen till avdelningen.
- Vid biopsisvar ISHT 2R eller ISHT 3R kontakta kardiologbakjour för ordination på rejektionsbehandling
- Om rejektion på poliklinisk patient ring in patient till avdelningen för uppstart av rejektionsbehandling. Skriv i så fall in patienten i Melior och ELVIS. Sätt på ID-band och märk sängen
- Telemetriövervakning
- P-glucos följs under rejektionsbehandlingen som vanligtvis pågår under tre dagar.
- Informera patient om tillfälligt ökad infektionskänslighet och att inte överanstränga sig under själva rejektionsbehandlingen.
- Patienten ska inte lämna avdelningen under pågående rejektionsbehandling utan läkares godkännande.

Uppföljning och utvärdering

Revisionsansvarig ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från medicinsk vådrutin dokumenteras i Melior. Avvikelse från rutin hanteras i MedControl Pro.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Niklas Bergh, (nikbe), Överläkare

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-128

Version: 8.0

Giltig från: 2025-04-24

Giltig till: 2027-04-24