

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-31

Giltig till: 2027-03-27

Transplantation, Myocardiopsi

Revideringar sedan föregående version

241014 Uppdatering av information om antibiotikaproylax vid kateterisering via halsven.

Indikation

Myocardiopsier genomförs enligt fastlagt schema under första postoperativa året. Detta för att diagnostisera eventuell rejektion hos hjärtransplanterade patienter.

Schema för rutinmässiga myocardiopsier:

Biopsi vecka 2, 3, 4 och 6 postop (ibland vecka 5 ej vecka 6)

Biopsi vecka 8

Biopsi månad 3, 4, 6 och 9 samt vid 1-årskontrollen

Därefter beroende på rejektionsmönster eller vid symtom.

Förberedelse

Informera patienten om hur undersökningen går till.

Svält enl. följande: föda får intas fram till 4 timmar före beräknad undersökningstid, klara drycker får intas fram till 2 timmar före beräknad undersökningstid, total svält 2 timmar före beräknad undersökningstid.

Blodgruppering och Bastest ska finnas.

Rutinmässiga morgonprover samt APTT, PK och TPK tas.

Ge ev. ordinerad premedicinering.

Tänk på att ta koncentrationsprovet samt ge morgondosen av immunosuppression tidigare då undersökningen kan ta tid.

Lokalbedöva området på halsen runt v. jugularis dx, (ca 5x5 cm, 3–8 cm ovanför nyckelbenet) med EMLA kräm om patienten är vaken. Om patienten redan har en kateter i detta blodkärl kan den ev. användas. Ta med en ny sådan kateter.

Tillvägagångssätt

Vanligtvis utförs biopsi via punktion av höger vena jugularis interna (i 90 % av alla fall) där bioptomen förs fram och tillbaka via ett inläggningsinstrument. Alternativa vägar är vena subclavia eller vena femoralis, i regel på höger sida. Man tar normalt 6, cirka 2 mm stora muskelbiopsier.

Antibiotikaprofylax

Vid kateterisering via halsven ges Cloxacillin 2 g iv omedelbart före ingreppet. Vid kateterisering via lumske ges i stället Cefotaxim 1 g iv. Vid cefalosporinallergi ges kapsel Dalacin 300 mg två timmar innan ingreppet.

Omvårdnad

Kontroll av insticksställe. Efter lumskebiopsi krävs sängläge enligt ordination, vanligen 2–3 timmar. Kontrollröntgen endast på ordination. Svaret från biopsin faxas från avd. 139 efter kl. 17 till TIVA. Om det inte kommit; ring dit och eftersök svaret. OM det är en behandlingskrävande rejektion så kontaktas TIVA-läkare av ansvarig kardiolog.

Komplikationer

Blödning, pneumothorax, tamponad.

Arbetsgrupp/Granskare

Ann-Christine Erlandsson; IVA sjuksköterska.

Anna Lundberg; IVA sjuksköterska.

Petra Sahlman; undersköterska.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2141

Version: 12.0

Giltig från: 2025-03-31

Giltig till: 2027-03-27