

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Arkiv och informationsstruktur

Giltig från: 2025-04-28

Innehållsansvar: Per Hedenström, (perhe14), Sektionschef

Giltig till: 2027-04-16

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Gelpluggsbiopsi lever

Revideringar i denna version

Ersätter version 3.

Syfte

Att tydliggöra rutin vid ingreppet, samt att förhindra avbokningar och onödig koagulationskorrektion hos leversjuka.

Arbetsbeskrivning

Indikation:

- Leverbiopsi nödvändig för diagnostik som inte kan vänta, samt att sedvanlig perkutan biopsi inte bör utföras på grund av att ökad blödningsbenägenhet kan förmodas.
- Alternativ i situationer där man tidigare använt transvenös leverbiopsi, se nedan.

Perkutan leverbiopsi anges i kommande EASL riktlinjer som lågriskingrepp.

Koagulationen hos leversjuka patienter, trots degangerade PK, APTT, och TPK, är oftast i balans. Enbart förhöjt PK som siffervärde får därför inte hindra viktiga ingrepp. Diskussion med ansvarig hepatolog kan förtydliga ev. blödningsrisk i respektive fall.

Följande faktorer hos leversjuk patient kan innebära ökad blödningsrisk:

- Akut eller kronisk njursvikt
- Infektion
- Acute-on chronic liver failure, ACLF
- Multipla ingrepp

Vid TPK < 70, o/e PK >2 föreslås att TEG tas före ingreppet.

Transvenös leverbiopsi kan utföras som alternativ till ultraljudsledd gelpluggsbiopsi:

I situationer där HVPG (hepatic venous pressure gradient), behöver mätas väljs denna metod, liksom om TIPS (transvenös intrahepatisk portosystemisk shunt) skall utföras.

Handläggning gelpluggsbiopsi:

Remiss till Gastroenterologi, Sahlgrenska

Patienten skrivs in på Endokrin- och gastroavdelning 16/29 samma dag som undersökningen.

Förberedelser:

Provtagning inför undersökning: Hb, LPK, TPK, PK, APTT, CRP, Na, K, Kreatinin.

Dessa svar skall finnas tillgängliga på morgonen i god tid före biopsin, för bedömning av ansvarig hepatolog.

PVK sätts.

Fasta 2 timmar före biopsin.

Orotdämpande läkemedel, ex 10 mg Oxascand po erbjuds 30 min-1 tim före biopsin.

Trombocytopeni: om TPK < 50 ge 1 e trombocyter 1 tim före biopsin.

Kontrollista för blodtryck/puls skickas med från avdelningen till röntgen.

PAD remiss följer med patienten till röntgen.

Vid biopsin:

Blodtryck och puls kontrolleras direkt före och efter biopsitagningen, och därefter var 15:e minut under 1 timme, var 30 min följande 2 timmar.

Patienten återförs för kontrollerna till Endokrin- och gastroavdelning 16/29. Observation av insticksställe.

Sängläge totalt 3 timmar.

Patienten kan därefter skrivas ut, rekommenderas ingen tung fysisk aktivitet samma kväll.

Ansvar

Läkare och sjuksköterskor som arbetar inom gastroenterologi

Sahlgrenska, Endokrin- och gastroavdelning 16 och 29 och mag-

tarmmottagning. Vårdenhetschefer och sektionschef ansvarar för att rutinen är känd och efterföljs.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetschef och sektionschef ansvarar för regelbunden uppföljning och utvärdering av verksamhetens rutiner.

Revideringsansvarig är innehållsansvarig eller dennes av Vårdenhetschef utsedd ersättare.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Dokumentation

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

Granskare/arbetsgrupp

Antonio Molinaro VÖL, överläkare, sektionen för gastroenterologi- och hepatologi

Per Hedenström, sektionschef, sektionen för gastroenterologi- och hepatologi

Sofia B Andersson, vårdenhetschef avdelning 16/29

Gisela Ringström, Vårdenhetschef mag-tarmmottagningen

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Arkiv och informationsstruktur

Innehållsansvar: Per Hedenström, (perhe14), Sektionschef

Granskad av: Sofia Andersson Berlin, (sofan12),
Vårdenhetschef, Per Hedenström, (perhe14), Sektionschef, Björn
Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9882-597462984-39

Version: 6.0

Giltig från: 2025-04-28

Giltig till: 2027-04-16