

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin

Giltig från: 2025-11-10

Innehållsansvar: Gisela Ringström, (gisri), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-11-10

Granskad av: Per Hedenström, (perhe14), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

# Koloskopi – information till personal 112

## Revideringar i denna version

Små omformuleringar av ett par ord.

## Syfte

Att tydliggöra rutin inför och efter undersökning för slutenvårdspatienter som genomgår koloskopi.

## Arbetsbeskrivning

### Förberedelser

Om patienten äter järntabletter ska dessa sättas ut minst 5 dagar före undersökning.

Tarmrengöring utförs med hjälp av T.Dulcolax 1–2 dagar före undersökning och utöver detta i normalfallet 4 L Laxabon/Vistaprep. Vätskan kan administreras via nasogastrisk sond om detta underlättar intaget för patienten. Movprep eller Picoprep/CitraFleet används i undantagsfall efter beslut av remissbedömare. V.g. se ”Rutin Tarmförberedelse inför koloskopi”

Laxering ska delas upp på två doser då detta främjar renhetsgraden i kolon. Den sista dosen ska påbörjas 4-5h före undersökning.

Efter laxering kontrollera att tarmrengöringen är optimal, utbytet ska vara en klar lätt färgad vätska. Om rengöringen inte är optimal kan ev. vattenlavemang ges.

Avdelningspersonalen kan kontakta GEA vid frågor om laxeringen.

Undersökningssdagen endast klara drycker. OBS! inga röda drycker.

Fungerande venös infart ska finnas.

Vid behandling med antikoagulations/trombocyttaggregationshämmare hänvisar vi till rutin ”Utsättning av antikoagulantia och trombocythämmare inför endoskopi”

Nytaget PK-värde vid antikoagulation med Warfarin.

Vid INR >1,5 kontakta GEA för rådgivning

Märkt säng

Patientkläder

Sanitetsskydd rekommenderas.

Ifylld checklista inför endoskopi på GEA.

## Efter undersökningen

Buken kan kännas spänd och uppblåst efter undersökningen på grund av att man blåser upp tarmen med gas. Obehagen lättar allt eftersom gasen kommer ut. GEA meddelar avdelningen skriftligen om särskilda kontroller skall utföras på avdelningen efter koloskopi.

## Ansvar

Läkare och sjuksköterskor som arbetar på GEA.

Vårdenhetschef och sektionschef ansvarar för att rutinen är känd och efterföljs.

## Granskare/arbetsgrupp

Per Hedenström Sektionschef Gastroenterologi och  
hepatologi/Medicin/område 6

Svein-Olav Bratlie Sektionschef Övre abdominiell  
kirurgi/Kirurgi/område 5

Axel Josefsson VÖL GEA

Helena Eriksson Skopist SSK GEA

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Specialistmedicin

**Innehållsansvar:** Gisela Ringström, (gisri), Vårdenhetschef

**Granskad av:** Per Hedenström, (perhe14), Sektionschef

**Godkänd av:** Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9882-597462984-49

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-11-10

**Giltig till:** 2027-11-10