

CT Toraxbiopsi, instruktion, röntgen Region Jönköpings län

Patienten ska ha en sängplats på aktuellt sjukhus under biopsidagen för förberedelse och eftervård.

Kontraindikationer

Otillräcklig lungfunktion, klarar inte pneumothorax.

Förberedelser

- Alla smycken som finns i undersökningsområdet ska vara bortplockade, patienten ska vara sjukhusklädd och komma till röntgen i säng.
- Spirometri ska vara utförd (max 6 veckor gammalt). Pappersutskrift av spirometrin ska medfölja till röntgen, signerad och godkänd av **lungmedicinläkare**.
- Försedd med PVK.
- Fastande 4 timmar före undersökningen.
- Dagsfärskt PK-INR och TPK ska finnas.
- PK-INR 1,5 eller lägre, trombocyter över 100. Om proverna avviker ska läkare konsulteras och man får diskutera åtgärd innan patienten kommer till röntgen.
- NOAK-preparat och trombocythämmare ska vara utsatta enligt rutin.
- Vid trombosprofylax med LMWH ska patienten inte erhålla det på morgonen.
- PAD-remiss ska finnas i BoS. **Printa inte ut provtagningsunderlag**.
- Ange eventuellt tolkbehov, se dokument "Tolkbehov inför röntgenundersökning".

Om patienten inte kan ligga still på grund av oro eller smärta krävs premedicinering.

Hur går en undersökning till

- Undersökningen utförs i buk-, sido- eller ryggläge beroende på förändringens lokalisation.
- Patienten ska kunna ligga i den aktuella positionen, t.ex. bukläge, som röntgen har meddelat. Viktigt att detta har testats innan undersökningen.
- Patienten ska kunna ligga stilla under undersökningen cirka 60 minuter.
- Patienten ska kunna medverka till och följa andningsinstruktioner.
- Lokalbedövning ges.
- Provtagning sker med biopsiinstrument, 2–3 prover.

Eftervård

- Planläge i 4–6 timmar efter biopsin.

- Fastande 2 timmar efter undersökningen, därefter flytande kost och efter 4 timmar vanlig kost.
- Lungröntgen görs 2–4 timmar efter biopsin för att kontrollera eventuell pneumo/hemothorax.
- Eftervårdsblankett medföljer patienten till avdelningen