

		Somatikk Kristiansand		Retningslinje
Nyrebiopsi, Med. avd 2A, SSK				Side 1 av 2
Dokument ID: II.SOK.MEK.MEK.2.2.NEF-1		Godkjent dato: 07.10.2024	Gyldig til: 07.09.2026	Revisjon: 10.00

Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Medisin SSK/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig

Indikasjon

Nyresykdom der histologi forventes å gi diagnostisk, prognostisk eller terapeutisk informasjon.

- Mikroskopisk hematuri
- Nefrotisk syndrom
- Raskt avtagende nyrefunksjon av ukjent årsak (RPGN)
- Evaluering av behandlingsrespons

Kontraindikasjon

Hypertensjon, systolisk Bt > 160

Anemi, Hb < 9.0

Trombocytopeni, trc < 80

Medikamenter som påvirker koagulasjon skal ikke være i bruk (*ASA, Marevan, Heparin, NSAID, NOAK*)

Forberedelser

Undersøkelsen utføres på UL- lab på røntgenavdelingen.

- Før biopsi må følgende prøver være tatt: Hb, trombocytter, INR, blodtyping og screening. (se nyrebiopsiprofil ved bestilling av blodprøver).
- Urin stix og Urin-mikro. Svar på Hb, INR og trombocytter sendes med til røntgenlege.
- Høyt blodtrykk skal vurderes av nefrolog før biopsi, - dvs systolisk BT < 160
- Pasienten skal faste fra midnatt, og ha innlagt veneflon.

Gjennomførelse

- Pasienten må kunne samarbeide under undersøkelsen ved å holde pusten.
- Biopsien utføres ultralydveiledet i lokalanestesi.
- Avdeling for patologi, SSK, skal motta prøven.
- Prøven undersøkes ved Haukeland universitetssykehus i Bergen.

Etter nyrebiopsi

- Pasienten skal ligge i ryggeleie i sengen i 4 timer og faste i 2 timer etter undersøkelsen. Resten av dagen bør pasienten ta det med ro
- Dersom undersøkelsen blir gjort tidlig på dagen, kan pasienten i de fleste tilfeller reise hjem samme dag
- Dersom pasienten er ferdig sent på dagen, blir han/hun værende i avdelinga over natta for observasjon
- Pasienten observeres pga risiko for blødning. Inspiser urin mtp makroskopisk hematuri.
- Blodtrykk og puls måles hver time de 4 første timene, og observer eventuelle smerter og blødning ved innstikkstedet.
- Det skal tas ny urinstix og urin micro av pasienten etter biopsien er tatt

Komplikasjoner

- Ved mistanke om komplikasjoner etter biopsi skal lege kontaktes, og det må vurderes om det er behov for radiologisk avklaring med ultralyd eller CT.
- Makroskopisk hematuri skal som regel kun observeres, - evt UL kontroll.
- Smerter på stikkstedet er vanlig.
- Urinretensjon kan skyldes smerter, sengeleie eller koagler. Blærekateter/SIK vurderes.
- Ved anemiserende blødning kan blodtransfusjon, evt kirurgisk intervensjon, bli aktuelt.

Instruksjoner til pasienten

- Pasienten må ta kontakt med avdelingen ved hematuri, smerter i abdomen eller rygg, eller ved generelt økende uvelbefinnende de første 2 uker etter biopsien.
- Begrens fysiske anstrengelse de første dagene etter biopsien. Sykemelding kan være nødvendig.

Utarbeidet av: Hilde Sandvand Balchen	Fagansvarlig: Thor Kristian Støle	Godkjent av: Wibecke Falkum	
---	---	---------------------------------------	--

Dokument-id: II.SOK.MEK.MEK.2.2.NEF-1	Utarbeidet av: Hilde Sandvand Balchen	Fagansvarlig: Thor Kristian Støle	Godkjent dato: 07.10.2024	Godkjent av: Wibecke Falkum	Revisjon: 10.00
--	--	--------------------------------------	------------------------------	--------------------------------	--------------------

Somatikk Kristiansand/Medisinsk avdeling SSK/Medisin SSK/Pasienter og brukere/Sykepleiefaglig

Pasienten skal samtykke til å bli registrert i Norsk Nyreregister. Samtykkeskjema fylles ut, scannes og sendes.