Näsblödning - Kunskapsunderlag och standardiserad vårdplan Öron-, näs-, och halsavdelningen

Innehåll

Näsblödning – epistaxis 2
Främre näsblödningar 2
Bakre näsblödningar 2
Möjliga orsaker 2
Behandling på sjukhuset 2
Främre näsblödningar 2
Etsning 2
Diatermi med bipolär pincett 3
Bakre näsblödningar 3
Omvårdnadsåtgärder vid näsblödning 3
Omvårdnadsåtgärder vid reblödning under sjukhusvistelsen 4
Utskrivning 4
Relaterade länkar 4
Dokumenthistorik 4
Referenser 5
Bilaga SVP ÖNH Näsblödning Standardiserad vårdplan 6

Näsblödning – epistaxis

Näsblod är vanligt och beror ofta på att ytliga blodkärl i näsan brister. En anledning kan vara att slemhinnorna har blivit torra eller inflammerade vid förkylning. Vanligen går blödningen över av sig självt [3], men allvarliga blödningar kan medföra stora blodförluster och kräva sjukhusvård [2].

För vissa patientgrupper, framförallt äldre patienter med hjärtsjukdom och koagulationshämmande medicinering kan en näsblödning bli livshotande. Här är det viktigt att bedöma patientens allmäntillstånd och cirkulationspåverkan. Intravenös vätsketillförsel, syrgas samt kontroll av puls och blodtryck är av hög prioritet [2].

Främre näsblödningar

Utgör 90 % av alla näsblödningar. Blödningen härstammar vanligen från ett kärlrikt område i främre delen av nässkiljeväggen. Detta område är lätt att komma åt vid petning och slemhinnan blir ofta torr och krustabelagd [2].

Bakre näsblödningar

Blödningskällan är svår eller omöjlig att identifiera. Blöder ofta rikligt samt från båda näsborrar och mot svalget [2].

Möjliga orsaker

- Trauma av olika slag (yttre våld mot näsan, näspetande, operation/käkspolning).
- Torr och inflammerad slemhinna.
- Vissa läkemedel kan göra det svårare att få stopp på blödningen [2] Exempel: Waran, Eliquis, Acetylsalicylsyra (Trombyl, Treo), Plavix etc.
- Avsvällande nässpray & nasal steroidspray.
- Mb Osler (Hereditär hemorragisk telangiektasi).
- Tumörer i näs-bihåleområdet, benigna (t ex. angiofibrom) och maligna.
- Koagulationsrubbningar vid tex blodsjukdomar [2].

Behandling på sjukhuset

Förbered genom att duka fram alla instrument/materiel innan undersökningen påbörjas. Tänk på risk för blodsmitta; undersökare och assistent ska förses med förkläde, munskydd och vid behov visir [5].

Främre näsblödningar

Främre näsblödningar behandlas ofta med etsning eller diatermi [2]. Först sätts en bedövningstuss indränkt med t.ex. lidokain-adrenalinlösning eller lidokain-nafazolinlösning. Låt verka medan patienten håller ett tryck med fingrarna över näsvingarna. Tussen avlägsnas och eventuellt behöver näsan rensugas från blod.

Etsning

Vid etsning använder läkaren en silvernitratsticka för att åtgärda blödningskällan. Blödningen bör dessförinnan ha avstannat för att etsningen ska ha fullgod effekt [4].

Diatermi med bipolär pincett

Diatermi kan vara lämpligt vid tydlig kärlpipa på nässkiljeväggen med arteriell pulserande blödning. Först sätts bedövningstuss som får verka. Därefter infiltrerar läkaren lokalbedövning innehållande adrenalin. Diatermin ska vara inställd på lägsta effekt. Ofta behöver man suga rent samtidigt som man diatermibehandlar, då krävs assistans för att hålla instrumenten. Under några sekunder håller läkaren instrumentet över det blödande kärlet [4].

Efter båda behandlingarna appliceras en bomullstuss indränkt i paraffin som patienten själv kan dra ut efter ett par timmar [1]. Som alternativt eller komplement till etsning och diatermi kan en främre tamponad användas [2].

Några exempel på sådana tamponader:

- ***Gasvävstamponad*** indränkt i Terracortril med Polymyxin B alternativt gasvävstamponad indränkt i Tranexamsyra [2].
- ***Rapid Rhino***. Denna tamponadtyp består av en uppblåsbar ballong täckt med en yta som efter fuktning med sterilt vatten bidrar till trombocytaggregationen [2]. Den kan användas för både främre och bakre näsblödning och finns i flera olika längder, men såväl en som två uppblåsbara ballonger [4].
- ***Spongostan*** kan användas vid sivande främre näsblödning där blödningskällan inte går att identifiera. Spongostan dränks in i Tranexamsyra och blir då mjukt. Spongostan behöver inte avlägsnas utan bryts ned i kroppen [2].

Bakre näsblödningar

Bakre näsblödning behandlas med bakre och främre tamponad och oftast på sjukhus [2].
Vid en bakre blödning kan Rapid Rhino försedd med 2 ballonger användas. Alternativt kan Foley-kateter i kombination med främre gasvävstamponad användas. Klipp änden på katetern för att inte reta i epifarynx (“nässvalget”). Läkaren för in Foley-katetern och ballongen fylls med sterilt vatten när den sitter på plats i epifarynx. Näskaviteten packas med gasvävstamponad, oftast indränkt med Terracortril med polymyxin B. Katetern fixeras med en hopvikt kompress mot näsvingen/arna, för att undvika trycknekros [4].

Avveckling av tamponaden bör starta inom 12-24 h för att undvika tryckskador och förebygga eventuella infektioner [2]. Innan avveckling av tamponaden brukar man först lätta på trycket genom att avlägsna lite av vattnet/luften ur ballongen. Några timmar innan katetern avlägsnas, töms ballongen helt. Detta för att kontrollera att näsblödningen verkligen har upphört [1].

Svårare näsblödningar som inte svarar på den beskrivna behandlingen kan bli föremål för kirurgisk behandling med ligatur av bl a *a. sphenopalatina*. I vissa fall genomförs även en s k embolisering, d v s röntgenövervakad tätning av det blödande kärlet via blodkärlskateter [2].

Omvårdnadsåtgärder vid näsblödning

- Lindra oro genom att försöka lugna patienten. Lämna aldrig en orolig patient ensam.
- En patient med ihållande näsblod bör ligga till sängs med höjd huvudända. På så sätt minskar trycket i näsan och blodet rinner inte ned i svalget. Höjd huvudända har också en allmänt blodtrycksreducerande effekt.

- Informera patienten att sitta med huvudet lätt framåtböjt så att blodet rinner ut genom näsan och mun istället för bakåt i svalget. Om stora mängder blod ansamlas i magsäcken kan detta leda till illamående och kräkning.
- Eftersom patienten sväljer blod kan det vara svårt att avgöra hur allvarlig blödningen är och det är därför viktigt att observera tecken på minskad blodvolym. Det är även viktigt att kontrollera hemoglobinvärdet (Hb)
- Trycket från en bakre tamponad kan vara obehaglig och smärtsam. Trycket orsakar huvudvärk, tårflöde och tryck i ögonen. Smärtstillande och eventuellt avslappande läkemedel ges vid behov.
- Då näsan är tamponerad andas patienten mer genom munnen och patienten bli ofta mycket torr i munnen och svalget. Munvård med friskt och renande munvatten kan minska dessa besvär och öka aptiten.
- Det är viktigt att uppmuntra patienten att dricka mycket vatten för att ersätta vätskeförlusterna. Vätskan skall helst vara kall eftersom värme stimulerar blodgenomströmningen i näsa, mun och svalg och därmed ökar blödningstendensen [1].
- NEWS- kontroller och provtagning sker enligt läkarordination
- Viktigt att patienten har minst två grövre PVK:er (grön/ 1,3mm är önskvärt) samt att 1ggr/pass kontrollera att PVK:erna fungerar ifall ingen infusion pågår.

Omvårdnadsåtgärder vid reblödning under sjukhusvistelsen

- Be patienten sitta upp och luta sig framåt
- Instruera patienten att klämma ihop näsvingarna med tumme och pekfinger och hålla kvar trycket 10 minuter (vid främre näsblödning). Patienten ska inte se efter om det har slutat blöda under denna tidsperiod.
- Ge patienten en isbit att suga på och/eller lägga en kall handduk/coldpack över näsa och panna. Detta kan leda till att blodkärlen drar ihop sig och blödningen upphör [3].
- Om blödningen inte har avstannat efter dessa åtgärder ska läkare kontakts.

Utskrivning

Adekvat information vid utskrivning hjälper patienten att förebygga nya blödningar. Lämna informationsblad, *Egenvård vid näsblödning*.

Relaterade länkar

Näsblödning – kunskapsunderlag och standardiserad vårdplan, Öron-, näs-, och halsavdelningen
https://ltuppsala.sharepoint.com/sites/DocPlusSTYR/DPDocumentRedirect.aspx?id=DocPlusSTYR-24822

Dokumenthistorik

Författare; Vesna Trutina Galic
Revisionsdatum: 2020-11-16

Referenser

[1] Almås, H. (Red.). (2002). *Klinisk Omvårdnad* 2. Stockholm: Liber AB.

[2] Internmedicin (2020). Näsblödning, epistaxis. Hämtad 2020-04-14 från https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=170

[3] 1177 Vårdguiden (2020). Näsblod. Hämtad 2020-04-14 från https://www.1177.se/sjukdomar--besvar/ogon-oron-nasa-och-hals/nasa-och-luktsinne/nasblod/

[4] Läkartidningen (2016). Praktisk handläggning av näsblödning. Hämtad 2020-11-16 från https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/medicinens-abc/2016/02/praktisk-handlaggning-av-nasblodning/

Bilaga SVP ÖNH Näsblödning Standardiserad vårdplan

Drift i journal: 2021-01-25

ICNP

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	**Mål** Anges som standardtext	**Åtgärder/Behandling** Anges som standardtext.	**Resultat eller Utförd åtgärd** Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	**Utvärdering** Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Standardiserad vårdplan					
Näsblödning		Trygg och säker vård			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av:
Vitala parametrar					
		NEWS = 0			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av:
			Observation/övervakning		
			NEWS2-kontroll enligt ordination (10032113)	*Resultat GVP obs/övervak* Påbörjat Avslutat Ej aktuellt Ändrat till: 1 gång/dygn Var 12:e timme Var 8:e timme Var 6:e timme Var 4:e timme Var 3:e timme Varannan timme Varje timme 2 gånger/timme 4 gånger/timme	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	**Mål** Anges som standardtext	**Åtgärder/Behandling** Anges som standardtext.	**Resultat eller Utförd åtgärd** Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	**Utvärdering** Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
Hjärta/Cirkulation					
Risk för reblödning (10017268)		Ingen reblödning (10028806)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av:
			Observation/övervakning		
			Kontrollera tamponadtyp.	Flerval: Tamponadtyp: Rapid Rhino Meroceltamponad Spongostan Foleykateter Gasvävstamponad Kuffad Urkuffad Dragen	
			Observation/övervakning		
			Kontrollera eventuell blödning bredvid tamponaden	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Observation/övervakning		
			Övervaka eventuell blödning bredvid tamponaden samt efter att tamponaden är dragen. (10050690)	Påbörjat Avslutat	
			Speciell omvårdnad		
			Blodstatus enl. ordination (10004588)	Utfört Ej aktuellt	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	**Mål** Anges som standardtext	**Åtgärder/Behandling** Anges som standardtext.	**Resultat eller Utförd åtgärd** Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	**Utvärdering** Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			Speciell omvårdnad		
			Blodgruppering BAS- test (10004588)	Utfört Ej aktuellt	
			Speciell omvårdnad		
			Två fungerande PVK:er önskvärd storlek (1,3mm) (10034200)	Utfört Ej aktuellt	
			Läkemedel		
			Administrera läkemedel enligt ordination (10001804)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Skötsel		
			Vid reblödning suga på is och lägga is/coldpack på näsa/panna	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Skötsel		
			Inga varma drycker eller varm mat under vårdtiden	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
Nutrition					
Risk för illamående r/t blodansamling i magsäcken Risk för försämrat vätskeintag Risk för försämrat näringsintag (10015007+10000859) (10015007+10029873)		Inget illamående Tillfredsställande nutritionsstatus Uppnå uträknat vätske-energibehov (10028984)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av:

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	**Mål** Anges som standardtext	**Åtgärder/Behandling** Anges som standardtext.	**Resultat eller Utförd åtgärd** Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	**Utvärdering** Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
(10015007+10023009)		(10025002)			
			Observation/övervakning		
			Hantera illamående och kräkning (10043673) (10046329)	Fritext	
			Skötsel		
			Höjd huvudända (10014761)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Observation/övervakning		
			Registrera matintag Registrera vätskeintag (10036614) (10039245)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
Hud/vävnad					
Risk för trycksår på näsvingen på behandlande sida vid användande av Foleykateter (10027337)		Inget trycksår (10029065)			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av:
			Observation/övervakning		
			Bedöm hud: Observera tecken på tryckskada (10041126)	Påbörjat Avslutat Ej aktuellt	
			Skötsel		
			Förebygg trycksår: Skyddande kompress under klämman närmast näsvingen	Utfört Ej aktuellt	

Vårdbehov Analys, problembeskrivning, omvårdnadsdiagnos anges som standardtext.	**Kval. ind.**	**Mål** Anges som standardtext	**Åtgärder/Behandling** Anges som standardtext.	**Resultat eller Utförd åtgärd** Kan anges som fasta val, vanligen enval. Ange om Flerval.	**Utvärdering** Kan anges som fasta val på mål. Åtgärder/behandling fritext.
			(10040224)		
Smärta					
Risk för smärta relaterat till tamponad (10015007)+(10023130)		Smärtskattning <3 eller för patienten accepterad nivå			Målet uppfyllt Målet ej uppfyllt på grund av:
			Observation/övervakning		
			Bedöm smärta: Smärtskattning var 4:e timme samt vid behov (10026119)	Påbörjat Avslutat	
			Läkemedelshantering		
			Bedöm eventuellt behov av regelbunden analgetika. OBS! Ej NSAID	*Flerval* Utfört Insatt av läkare Ej aktuellt	
Psykosocialt					
Risk för ängslan/oro/ångest (10015007+10000477)		Minskad ängslan/oro/ångest (10027858)			Målet uppfylld Målet ej uppfylld på grund av:
			Observation/övervakning		
			Bedöm ängslan/oro/ångest (10041745)	Påbörjat Avslutat	