

STANSEBIOPSI

En stansebiopsi benyttes ofte til diagnostikk av uavklarte hudlesjoner som for eksempel ulike typer ikke-melanocytære hudtumores (stansebiopsi brukes sjelden i melanom-diagnostikk, da tilstrebes eksisjon av lesjonen in toto). Stansebiopsien må tas fra mest representativt område av lesjonen og inkludere både epidermalt, dermalt og subkutant vev. Før stansebiopsien tas settes infiltrasjonsanestesi.

Sist oppdatert: 15.07.20

Scan koden under for å se video
av prosedyren



FØR PROSEDYREN

Etterspør at pasienten tolererer lokalbedøvelse (eks. spør om vedkommende har tidligere erfaring med lokalbedøvelse og om evt. allergiske

eller andre type reaksjoner). Forklar prosedyren og be om pasientens samtykke. Utfør håndhygiene før og etter prosedyren

UTSTYRSLISTE

- Usterile hansker
- Lidokain med adrenalin (10 mg/ml/5 mg/ml)
- Opptrekkskanyle (grønn)
- Tynn infiltrasjonskanyle (grå/gul)
- Sprøyte
- Steril markør
- Steriswab til desinfeksjon
- Sterile tupfere
- Plaster
- Stanse 3 mm
- Kirurgisk pinsett
- Liten saks
- Merket lite prøveglass med formalin
- Gul avfallsboks

FORBEREDELSE

• Legg klart alt utstyret. Plasser pasienten i hensiktsmessig posisjon. Pass på at pasienten ligger eller sitter komfortabelt.

• Bestem deg for hvor du vil ta biopsien fra og velg egnet størrelse for stansebiopsi (3 mm stansebiopsi er ofte fornuftig til diagnostikk).

• Tenk over hvilke underliggende strukturer som finnes under huden, slik som nerver og store kar. Vurder faren for å skade disse.

• Utfør håndhygiene og ta på rene hansker (usterile)

GJENNOMFØRING AV INFILTRASJONSANESTESI

- Se egen manual for utfyllende informasjon
- Trekk opp lokalbedøvelse 0.5 – 2.0 ml.
- Vask/desinfiser huden
- Lokaliser det beste området i lesjonen for biopsi. Merk med steril hudtusj hvor du skal ta biopsi, da hudlesjonen ofte blir mindre synlig etter lokalbedøvelsen er satt.
- Se etter luftbobler i sprøyten med lokalbedøvelse og fjern eventuelt disse.
- Administrer lokalbedøvelse med grå/gul kanyle. Injiser ønsket mengde lokalbedøvelse i rett nivå i huden (i flat vinkel <45 grader). Husk steril håndtering av utstyret!

GJENNOMFØRING AV STANSEBIOPSI

- Sjekk at anestesien virker ved å klype forsiktig med kirurgisk pinsett. Pasienten skal ikke kjenne smerte.
- Plasser stansen over lesjonen. Roter stansen jevnt frem og tilbake mens du legger lett trykk mot huden slik at den skjærer seg gjennom hudlagene. Når du har kommet ned i subkutis løfter du stansen opp og vekk (uten å rotere).
- Ta tak i hudbiten med pinsetten, løft den forsiktig opp, og klipp den av så du får med alle tre hudlag, inkludert subkutis.
- Legg hudbiten i et egnet prøveglass med formalin merket med pasientens personalia. Husk å skru korken godt igjen!
- Sikre god hemostase med lett kompresjon med steril tupfer mot åpningen i huden.
- Legg på egnet plaster.
- Informer pasienten om at plasteret kan beholdes på til såret har grodd, ca. 1 uke, evt. byttes ved behov. Gjør pasienten oppmerksom på infeksjonstegn og hva de skal gjøre dersom det oppstår.

FAGLIG MEDVIRKENDE

Ellen Heilmann Modalsli, overlege ved hudavdelingen St. Olavs Hospital og førsteamanuensis NTNU
Ingrid Snekvik, overlege ved hudavdelingen St. Olavs Hospital, undervisningsenhetsleder for Plastikkirurgi, dermatologi og venerologi og førsteamanuensis NTNU

KILDER

Zuber, T. (2002, mars) Punch Biopsy of the Skin. Hentet fra <https://www.aafp.org/afp/2002/0315/p1155.html>