

## Feceslavemang - instruktion

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Martina Bengtsson, ST-läkare infektionskliniken

### Indikation

Recidiverande Clostridium difficile diarré.

### Förberedelser

- Utse lämplig donator. Donatorn får ej vara bärare av någon tarmpatogen eller ha någon blodsmitta. Provtagning utförs enligt tabell nedan.
- Om mottagaren har nedsatt immunförsvar bör man noga överväga om behandling överhuvudtaget är aktuell. Samråd med klinisk mikrobiolog – eventuellt bör ytterligare prover tas innan behandlingen ges.

<b>Prover som ska tas på donatorn</b> <b>Ansvarig läkare utfärdar remisser i cambio cosmic</b>
Feces: Akut multiplex gastroenteritpanel
MRB-screen från samtliga sedvanliga lokaler (ESBL, MRSA, VRE)
Blodsmittescreen (HBV, HIV, HCV)
Om donatorn har varit i tropikerna kontrolleras även mikroskopi. Beställ i så fall "Feces: Hälsokontroll, parasiter och maskar" som tillägg till ovanstående analyser.

- Planera lämplig tidpunkt för lavemang i samråd med mikrobiologen. Ordna besökstid på infektionsmottagningen till mottagaren och donatorn.
- Utfärda pappersremiss till mikrobiologen för beställning av f-lavemang på mottagarens personnummer. [Länk till klinisk mikrobiologi](#), pappersremiss finns på den sidan.
- Lämna skriftlig patientinformation om behandlingen, se länk nedan.  
**Viktigt att informera mottagaren om att sätta ut behandling med metronidazol eller vankomycin minst 24 h före lavemanget!** Mottagaren ska ta 2 st T loperamid 2 mg ca 2 h före förväntad tidpunkt för lavemang för att kunna behålla lavemanget så länge som möjligt.

## Material

- Engångspappskål
- Rostfritt kärl (ex litermått)
- Urinkateter storlek nr 14, 1 st
- Kateterklämma, 1 st
- Sårspruta 100 ml, 2 st

## Donation

Donation och lavemang måste ske samma dag. Donatorn ska lämna två valnötsstora färska avföringsklumpar, gärna lite mer, i engångspappskål. Skålen lämnas omedelbart till mikrobiologen tillsammans med remissetikett. Lavemanget förbereds på mikrobiologen, erhålls i en glasflaska med ca 500 ml lösning som ej får öppnas förrän precis när man ska ge lavemanget. Håll över lösningen i kärlet.

## Lavemang

1. För in en urinkateter i ändtarmen. Kuffa med 10 ml sterilt vatten. Stäng katetern med urinklämman.
2. Patienten ligger först på vänster sida och försöker slappna av. Fyll sårspnutan med vätska. Spruta in vätskan långsamt i tarmen tills patienten känner trängningar. Gör en paus.
3. Patienten uppmanas att vända sig till buk- eller ryggläge. Spruta åter in vätska långsamt tills patienten känner knipkänsla. Ny paus.
4. Patienten uppmanas vända sig till höger sida, spruta in resterande mängd lavemangsvätska.
5. Stäng katetern med kateterklämma.
6. Be patienten vända sig till ryggläge och därefter försöka behålla lavemangsvätskan så länge som möjligt, helst 15 minuter för bästa effekt.
7. Avlägsna urinkatetern

I samband med lavemanget skriver ansvarig sjuksköterska ut uppföljningsenkät (se länk nedan) som sparas på infektionsmottagningen i ca tre veckor varefter denna postas hem till patienten. Bifoga svarskuvert till infektionsmottagningen.

## Uppföljning

Patienten ombeds höra av sig om återkommande symtom. I annat fall sker uppföljning med hjälp av enkät enligt ovan.

## Relaterade dokument

### Interna länkar

[Patientinformation om feceslavemang](#)

[Uppföljningsenkät](#)

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.**