

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: Mohammad Banjah, (mohba4), Överläkare

Granskad av: Mohammad Banjah, (mohba4), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-11-22

Giltig till: 2026-11-21

# Stenextraktion – Perkutan

## Sammanfattning

Kirurgiskt ingrepp som görs perkutant (via huden) för att avlägsna stora njurstenar/njursten (större än 2 cm). Rutinen beskriver inläggningsförberedelser, pre- och postoperativa rutiner samt utskrivning.

## Förutsättningar

## Operation

Ingreppet innebär att njurstenar avlägsnas via en kanal från huden in i njuren med hjälp av ett nefroskop (titthålsteknik). Ofta får patienten en JJ-stent i samband med ingreppet och ett drän i anslutning till njuren.

## Indikation

En eller flera befintliga njurstenar med en diameter tillsammans överstigande cirka två centimeter.

## Vårdtid

Beräknad vårdtid är en dag.

## Genomförande

## Inläggningsförberedelser

Patienten har genomgått en CT av buken vilken påvisat stenen/stenarna och föranlett operationsanmälan. Rekommendation om tobak- och alkoholstopp skickas ut till alla patienter preoperativt. Patienten kallas till ett besök på planeringsmottagningen cirka en vecka innan operation för inskrivning.

## Preoperativa åtgärder

### Provtagning/undersökning

- Hb, Trombocyter, P1, urinsticka, koagulationsstatus och blodgruppering tas.
- Inläggningsdagen tas bastest.
- Läkarundersökning utförs.
- Narkoskonsult sker efter behov/önskemål från patient eller inskrivande läkare.

### Andning/cirkulation

- Läkare auskulterar hjärta och lungor.
- Puls och blodtryck tas av sjuksköterska.
- EKG tas på patient >50 år (om det inte tagits de senaste 6 månaderna) eller vid läkarordination. Lungröntgen tas enligt ordination.
- Trombosprofylax ges endast om patienten sedan tidigare behandlas med antikoagulantia.
- Antibiotikaprofylax ordineras skriftligt av inskrivande läkare och ges enligt riktlinje, [Antibiotikaprofylax inför kirurgi](#).

### Nutrition

- Patienten äter och dricker som vanligt dagen innan operation men ingen fast föda efter 24.00.
- Ingen dryck efter 06.00 operationsdagen för inneliggande patienter.
- Polikliniska patienter får dricka klara drycker fram till två timmar före den tid patienten är kallad till operationsavdelningen

Intravenös vätsketerapi enligt riktlinje, [Premedicinering inför anestesi](#).

### Elimination

Patienten erhåller något eller några av följande slangar; KAD, dränage, pyelostomikateter, JJ-stent.

### Hud/vävnad

- Preoperativ dusch utförs rutinmässigt kvällen innan eller i så nära anslutning till operation som möjligt.
- Patienten skall ha rena sängkläder och kläder.
- Kroppssmyckningar, smycken och nagellack avlägsnas.

- Preoperativ bedömning av hudkostymen utförs för att minska risken att utveckla decubitus (trycksår) enligt [Trycksår – riskbedömning med RAPS-skala](#).
- Patienten erhåller venflon.

### **Smärta/sinnesintryck**

Premedicinering ordineras av narkosläkare.

### **Sömn**

Genom god preoperativ information eftersträvas god nattsömn.

### **Kunskap/utveckling**

Patienten informeras enligt checklista.

Ankomst samtal mellan sjuksköterska och patient sker på planeringsmottagningen ca: 1 vecka innan operation. Patienten informeras både muntligt och skriftligt. Det är av största vikt att vid detta tillfälle vara lyhörd för patientens frågor, behov och hjälpa patienten i sin kunskapsutveckling.

Patienten omformeras speciellt om dränage och nefrostomibehandling.

### **Psykosocialt**

Det är viktigt att stärka patientens egna resurser genom delaktighet i beslut och åtgärder.

## **Postoperativ vård**

### **Andning/cirkulation**

- Två gånger per dygn utförs temperaturkontroll.
- Hb tas första postoperativa dagen.

### **Aktivitet**

- Operationsdagen har patienten sängläge pga. blödningsrisken.
- Fri mobilisering första postoperativa dagen efter operation.

### **Nutrition**

- Vid behov ordineras intravenöst dropp av läkare.
- Patienten kan börja dricka försiktigt direkt efter ingreppet och äta därefter.

- Patienten skall erbjudas rikligt med dryck, cirka två till tre liter per dygn.

### **Elimination**

- Patienten kan erhållit urinkateter, drän, nefrostomi och/eller dubbel-J vid operation.
- Observera urinmängd och färg.
- Försäkra dig om att urinkateter och eventuellt nefrostomi är märkt med; KAD/nefrostomi, datum, klockslag samt klisteretikett med senaste tömning.
- Fäst upp urinkatetern mot buken med hållbar tejp. Katetern tejpas på låret om det är en kvinna.
- Vid blödning i nefrostomi rekommenderas spolning enligt **läkarordination** med NaCl, 9 mg/ml, 5-10 ml åt gången.
- Tömbar uribag används.
- Nattetid skall uribagen vara försedd med lång slang.
- Erfarenheten talar för att de flesta patienter får sin urinkateter avlägsnad första postoperativa dagen.

### **Hud/vävnad**

- Operationsförband, insticksställe, drän och eventuell pyelostomi inspekteras dagligen. Förband förstärks vid behov och om möjligt inget byte av förband de närmaste tre dagarna efter operationen med tanke på infektionsrisken.
- Förbandet skall vara rent och torrt. Ren kompress och genomskinnligt förband används vid omläggning, som utförs efter behov.
- Dokumentera utförd sårvård.
- Drainage/nefrostomi och suturer kring det avlägsnas samtidigt, efter läkarordination.

### **Smärta/sinnesintryck**

Smärtlindring ges på läkar- och generell ordination. Förstahandsvalet av analgetika efter operation är paracetamol.

### **Sömn**

För patientens välbefinnande eftersträvas god nattsömn.

### **Psykosocialt**

Patientens egna resurser stärks genom delaktighet i beslut och åtgärder.

## Utskrivning

### Åtgärder

- Om patienten skrivs ut med kvarvarande nefrostomi ska skriftlig och muntlig information ges angående nefrostomiskötsel.
- Remiss skrivs till distriktsköterska för spolning och omläggning av nefrostomi samt förskrivning av hjälpmedel.
- Skicka med patienten hjälpmedel hem i form av benfäste, tömbar uribag, nattpåsar, kompresser och tejp så att det räcker i 2 veckor.
- Hjälpmedel skrivs ut på hjälpmedelskort och är kostnadsfritt. Hjälpmedelskort skrivs enbart i de fall patienten skall sköta spolning och omläggning i hemmet med hjälp av hemsjukvården.

### Uppföljning/återbesök

Uppföljning meddela patienten av läkare vid utskrivning och innefattar ofta CT-njurar.

### Sjukskrivning

En veckas sjukskrivning vid behov.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kirurg- och öronklinik

**Innehållsansvar:** Mohammad Banjah, (mohba4), Överläkare

**Granskad av:** Mohammad Banjah, (mohba4), Överläkare

**Godkänd av:** Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9004-593667208-191

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2024-11-22

**Giltig till:** 2026-11-21