

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus, Radiologisk mottagning NÄL

Giltig från: 2025-11-21

Innehållsansvar: Malena Simonsson, (malla15), Överläkare

Giltig till: 2027-11-21

Godkänd av: Malena Simonsson, (malla15), Överläkare

Nefrostomi – Byte av kateter

Sammanfattning/syfte

Gemensam rutin och beskrivning för utförande av undersökningen.

Nefrostomikateter behövs när urinen av någon anledning inte kan rinna ner genom urinledaren till urinblåsan. Vanliga orsaker till detta kan t. ex vara sten i urinledaren eller tumör som hindrar urinflödet mellan njure och urinblåsa. Katetern behöver bytas var tredje månad.

Förändringar sedan föregående version

Reviderad

Utförs

NÄL och Uddevalla.

Förberedelser

- Ingen provtagning eller utsättning av antikoagulantia, se rutin [Koagulationsstatus vid perkutana interventioner, handläggning](#)
- Patienten byter om till patientskjorta.

Förberedelser på röntgen

- Kontrollera patient-ID.
- Kontrollera programinställning interventionslab.
- Placera patienten på undersökningsbord med aktuell sida utåt, patient vriden så att katetern kommer ur kroppen horisontellt med bordet. Använd lämplig snedkudde. Fråga ansvarig läkare.

Strålskydd

- Kvinnor mellan 15–50 år ska tillfrågas om eventuell graviditet. För övriga strålskyddsregler se, [Strålskydd vid undersökningar och behandlingar med röntgenstrålning](#).

Material

- Uppdukningssset nefrostomibyte inkl uppsamlingspåse och sterilsydd till detektor och takhängt blyskydd.
- Ledare Amplatz superstiff 0.035 75 cm, fråga läkare.
- Nefrostomikateter 8 Fr, 25–35 cm, fråga läkare.
- Fästplatta och dragavlastningsplatta för fixation av kateter.
- Kateterpåse och kopplingsstycke utan kran.

Läkemedel

- NaCl 9 mg/ml

Kontrast

- Omnipaque 240 mg/ml eller motsvarande kontrast/styrka.

Utförande

- Steriltvätt och inklädnad av patienten.
- Läkare kontrollerar kateterläge med kontrast och byter kateter över ledare.
- Verifiera kateterläget genom att spruta in kontrast. Denna ska fördela sig i njurbäckenet och calyces.
- Koppla på en kateterpåse och låt kontrasten rinna ut. Spara en tömningsbild. Om flödet inte kommer igång får man prova och aspirera och eventuellt spola katetern.
- När katetern fungerar fixeras den väl med en häftplatta. Använd även en dragavlastningsplatta på katetern alldeles invid kopplingen till kateterpåsens slang. Notera kateterns läge, ange cm-markeringen i hudplanet.

Dokumentation i PACS

- Fyll i ansvarig läkare, röntgensjuksköterska/undersköterska.
- Start-stopptid.
- Fyll i farmaka i undersökningskortet.
- Skriv in använt material under anteckningar.

Efter undersökning

- Ingen eftervård.

Remittentinformation

- Fyll i information till distriktssköterska/hemsjukvård och lämna till patienten [Nefrostomi – råd inför omläggning](#)

Patientinformation

- Lämna till patienten [Nefrostomikateter - information till patient](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus,
Radiologisk mottagning NÄL

Innehållsansvar: Malena Simonsson, (malla15), Överläkare

Godkänd av: Malena Simonsson, (malla15), Överläkare

Dokument-ID: NU10095-1537046713-579

Version: 3.0

Giltig från: 2025-11-21

Giltig till: 2027-11-21