

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: David Wikström, (davvi2), Överläkare

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-30

Giltig till: 2027-04-29

Koagulering i urinblåsan

Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar.

Sammanfattning

Dokumentet beskriver rutinen för koagulering i urinblåsan och vad som behöver fastställas innan, under och efter undersökningen.

Förutsättningar

Innan undersökning

- Kontrollera patientens identitet mot remissen. Det görs antingen genom att patienten själv får uppge namn och födelsedata eller med hjälp av ID-band.
- Gå igenom hälsodeklarationen som patienten skall ha fyllt i.
- Fråga patienten om han/hon har tagit blodförtunnande mediciner.
- Fråga om eventuell allergi mot läkemedel, inklusive Xylocain.
- Patienten ska få saklig och tydlig information, om vad undersökningen innebär, varför den skall utföras, hur den går till, eventuell bedövning, tänkbara risker för komplikationer och vad man i så fall kan göra.
- Innan undersökning skall patienten tömma urinblåsan. Detta för att sikten i urinblåsan skall underlättas för undersökande läkare.

Metod

Undersökning görs med höggradig ren metod och med sterila instrument.

Basutrustning

- Plastförkläde och plasthandskar på all personal – barriärskydd.
- Steril grön flergångs duk/engångsduk – att lägga instrument på.
- Underlägg – att lägga patienten på.
- Litermått
- Ren pincett
- Rena kompresser
- Spoldroppssaggregat
- Anestesigel; Xylocaingel 2 %.
- Handskar till läkare och assisterande personal.
- Spolvätska (Natriumklorid, 500 ml påse).
- Sterilt vatten när man skall koagulera.

Basinstrument

- Cystoskopihylsa; nr 19.5 Ch.
- Rak optik
- Mellanstycke med kran
- Blåsoptik 70°
- Ev. albaranbrygga.
- Gummihatt
- Alternativt till ovanstående är flexibelt cystoskop.
- Elektrod
- Elektrodplatta
- Diatermiapparat
- **När beslut om koagulering i blåsa görs byt spolvätskan till sterilt vatten – spola igenom slangen!**

Patientförberedelser

- Elektrodpattan fästes på patientens lår. Det är viktigt att det är en bra kontakt mellan huden och plattan.
- Eventuellt rakning.
- Vid koagulering kopplas elektroden till kabeln som går till diatermiapparaten. Effekt ställs in efter ordination, apparaten ställs in på koagulation.
- Installera Xylocaingel i uretra;
 - på kvinnor installeras 10g
 - på män installeras 10-20g i två omgångar.**MAXDOS ÄR 10g x 4 utan särskild ordination.**

Information till patienten efter undersökning

- Att det kan göra lite ont vid vattenkastningen och även blöda lite de första dagarna.
- Att han/hon skall dricka mycket.
- Att han/hon ska söka akut vid riklig blödning och/eller feber > 38 grader.
- Att efter några veckor kan sårskorpan släppa och en ny blödning kan uppstå.
- Efter undersökningen förses patienten med ett inkontinensskydd.
- Ge patienten skriftlig informationsbroschyr.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kirurg- och öronklinik

Innehållsansvar: David Wikström, (davvi2), Överläkare

Granskad av: Linda Lennström, (linle5), Överläkare, David Wikström, (davvi2), Överläkare

Godkänd av: Eija Hägg, (eijha2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9004-593667208-160

Version: 5.0

Giltig från: 2025-04-30

Giltig till: 2027-04-29