

Gäller för: VE Bild o funktionsmed

Giltig från: 2026-03-03

Innehållsansvar: Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

Giltig till: 2028-03-28

Granskad av: Filip Brandberg, (filbr1), Specialistläkare

Godkänd av: Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

# Perkutan nefropyelostomi (PNP) – inläggning, inklusive via befintlig kanal

## Förändringar sedan föregående version

Förlänger giltighetsdatum. Reviderat textinnehåll. Ny innehållsgranskare Filip B

## Syfte

Instruktion riktad till personal verksam inom Intervention, Skövde. Undersökning/procedur för inläggning av PNP (Perkutan Nefropyelostomi) kateter inklusive via befintlig kanal.

## Förutsättningar

### Ansvar

Remittenten ansvarar för att remissen innehåller sådan information så att lämplig metod att utföra undersökning och/eller behandlande procedur på kan avgöras.

Undersökande och/eller behandlande läkare skall utföra undersökning eller procedur enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Ansvar enligt särskild rutin arbetsbeskrivning [hybridsal, – arbetsbeskrivning interventionssjuksköterska, undersköterska](#)

### Avgränsningar

Dokumentet gäller för personal med placering inom Intervention, Bild och Funktionsmedicin Radiologi SkaS vid prioritering, berättigandebedömning, uppdukning, utförande och bedömning.

## Utrustning

Mediel Celex

Siemens Artis Pheno

Canon Aplio me ultraljud

Annan kringutrustning som är nödvändig för ingreppet.

## Utförande

Perkutan nefrostomi.

### **Undersökningsrum:**

SKASS GML2/GML1

SKASS OPHYB7

### **Patientförberedelse på avdelning:**

Undersökningen görs endast ineliggande. Premedicinering. Ges på avdelningen strax innan transport till IVC. Förslag till ordination: Inj Morfin 2,5-5 mg i.v. eller inj Ketogan 2,5-5 mg i.v.

Fasta 1 timme.

Transport i säng

PVK (rosa).

Patientskjorta.

Vid avvikande koagulationsstatus kontakter IVC-koordinator radiologisk interventionist som i sin tur kontakter remitterande läkare för ställningstagande.

Rutin kring utsättande av läkemedel som eventuellt påverkar koagulationsstatus ansvarar remitterande klinik för.

Vid planerade, icke akuta PNP-inläggningar föreslås om möjligt utsättning av läkemedel enligt nedan:

### **Utsättning**

Provtagning och utsättning av läkemedel ska utföras i enlighet med rutin [Koagulationsstatus, blödningsrisker och antikoagulantia vid radiologiska interventioner](#).

Akut PNP-inläggning görs vanligen oavsett antitrombotisk medicinering.

**Material: inläggning**

Uppdukningsset: PNP/PTD Skövde.

Hjärtkanyl.

Sterilt kit för ultraljud.

Accustickset.

Amplatz super stiff 75 cm.

8 Fr dilatator.

PNP kateter 8 Fr.

Mellanstycke och urinpåse (kort slang).

Fixeringsförband.

**Material: via befintlig kanal**

Uppdukningsset: PNP/PTD Skövde.

Kateter enligt önskemål från interventionist till exempel Bolia mini cath 4F.

Ledare enligt önskemål från interventionist till exempel Hydrofil.

Amplatz super stiff 75 cm.

PNP-kateter 8 Fr.

Fixeringsförband.

Mellanstycke och urinpåse (kort slang).

**Dokumentation i Melior på IVC:**

Öppna upp mallen rtg: intervention i Melior och fyll i protokollet.

<b>Patientförberedelser på lab:</b>	Hör med undersökande interventionist om lämplig position till exempel i snett bukläge. Armstöd med trycksårsprofylaxkuddar sätts på plats. Vid behov kudde under flanken. Steriltvätt från ryggrad ut mot flank och uppifrån revbensbågen mer mot crista. Kontrollera PVK. Förbered ultraljudsapparaten vad avser placering och igångsättande. Koppla upp patienten till övervakningssystemet med blodtryckmanchett och saturationsklämma.
<b>Tvätt:</b>	Klorhexidinsprit färgad 5 mg/ml.
<b>Läkemedel:</b>	Lokalanestesi: Xylocain 10 mg/ml. NaCl 500 ml.
<b>Kontrastmedel:</b>	Visipaque 270 mgI/ml (20 ml).
<b>Kateterfixering:</b>	Fixera katetern framåt magen och sedan nedåt låret.
<b>Dokumentation/ Programval:</b>	Sidomarkering (dx och sin). PNP NYINLÄGGNING
<b>Dokumentation i PACS:</b>	Enstaka bilder, skicka valda bilder till PACS. Dokumentera kontrastmedel och mängd. Perkutan nefrostomi 590 000.

## Relaterad information

Lokala anvisningar

Rutiner IVC

Rutin arbetsbeskrivning hybridsal

## Arbetsgrupp

IVC processen

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Bild o funktionsmed

**Innehållsansvar:** Gunilla Björck, (gunbj3), Sektionsledare

**Granskad av:** Filip Brandberg, (filbr1), Specialistläkare

**Godkänd av:** Christian Göransson, (chrgo6), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9700-757502554-396

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2026-03-03

**Giltig till:** 2028-03-28