

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Giltig från: 2024-12-30

Innehållsansvar: Nils Tedehammar, (nilte1), Underläkare, ST

Giltig till: 2026-12-30

Granskad av: Alexander Alves Wilpart, (alewi1), Processchef

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Stötvågsbehandling av stenar i övre urinvägar (ESWL)

Revideringar i denna version

Ändrad uppföljning med DT urinvägar istället för urinvägsöversikt. Tillägg indikation och kontraindikationer.

Ändrad behandlare, både särskild utsedd urologsköterska och läkare är nu aktuellt. Relativ kontraindikation "icke röntgentät sten" tas bort då detta kan göras av kollega med ultraljudskompetens.

Anmälan till ESWL är ändrat helt till bokningsunderlag och sköts av urologens tidsbokning. Finns tillägg om premedicinering och Behandling. Möjlighet till utökad premedicinering vid behov till behandling som isf utförs av läkare.

Bakgrund, syfte och mål

För behandling av stenar i urinvägarna kan stötvågsbehandling (ESWL) övervägas. Beslut om behandling tas av urolog. Vid Skaraborgs Sjukhus utförs behandlingarna på delegation av särskild utsedd urologsjuksköterska (ESWL-sjuksköterska) eller av urologläkare (antingen specialist eller ST-läkare).

Arbetsbeskrivning

Indikation för behandling

- Behandlingskrävande sten i övre urinvägar (frånsett icke visualiserbar del av mellersta uretären)

Relativa kontraindikationer

- Sten med täthet >1000 HU mätt på tunna snitt. Mindre sannolikt med framgångsrik behandling. Upprepad behandling kan övervägas.
- Stenar <5 mm. Svåra att se samt rör sig mycket under behandling.
 - Stenar >20 mm. Kräver många behandlingar.
 - Cystin- och brushitstenar.
 - Avvikande anatomi, som försvårar konkrementavgång.
- Smärtproblematik vid tidigare ESWL-behandlingar.

Absoluta kontraindikationer

- Pågående/obehandlad infektion
- Graviditet
- Blödningsbenägenhet

- Närliggande aneurysm
- Oreglerad hypertoni

Anmälan till ESWL

Sker genom att kryssa i rutan "ESWL" på tidsbokningsunderlag. Anmälade urolog eller ST-läkare är ansvarig för behandling och uppföljning. Följande information ska framgå på bokningsunderlag:

3. Prioritet (14, 30, 60 eller 90 dagar)
4. Behandling av SSK (Röntgentät sten) eller Behandling av LÄK (Icke RTG tät sten)
5. Önskemål om provtagning inför behandling t.ex. Urinodling om det anses nödvändigt.
6. Antal behandlingar innan RTG kontroll ska anges (Vid flera behandlingar ska det gå ett minimum av 2 veckor mellan behandlingar)
7. Ange om det finns Operationsanmälan till Pigtailinläggning så att tidsbokningen kan avvakta kallelse tills operationsdatum är fastlagd.
8. Ange behov av evtl. Tilläggsmedicinering vid behandlingar som ska i.s.f. utföras av läkare (patienter med tidigare smärtsamma behandlingar eller större ångest/oro-problem)

Vid anmälan till ESWL bör det finnas en journalanteckning där det framgår följande Information:

- Konkrementläge och storlek. Vid flera stenar specificeras vilken sten som ska behandlas.
 9. Behov av röntgenkontroll mellan behandlingar. Vid större stenar (>15 mm), som inte beräknas fragmenteras efter en behandling kan röntgenkontroll uteslutas mellan behandlingarna.
 10. Om avlastning med pigtailkateter krävs innan ESWL. Överväg vid större stenar (>15 mm). När anmälade läkare fattat beslut om pigtail så anmäler man för inläggning av detta, huvudsakligen på OP.

Antikoagulantia

Antikoagulantisk behandling (inklusive Trombyl och Clopidogrel) måste vara utsatt innan ESWL-behandling och kan återinsättas dagen efter behandlingen. Följ riktlinjer från Svenska sällskapet för Trombos och Hemostas (www.ssth.se)

Behandling

Patienten kallas av urologmottagningens tidsbokning. I samband med kallelse kontrolleras känd smitta och utlandsvård det senaste året. Behandlingen sker på ESWL Rummet på Urologmottagningen. Vid behov av konsultation med urolog kontaktas dagbakjour.

Premedicinering

Premedicinering packas av Receptarie eller Farmaceut på avdelningen. Urologens tidsbokning skickar listan med kommande patienter till avdelningen senast dagen innan behandling. Vid utökat medicinering skickar tidsbokningen information om detta till receptarie/farmaceut.

Premedicinering hemma:

- T Alvedon 1,5 g

Premedicinering på dagkirurgen:

- T. Ibumetin 400 mg
- K. Oxynorm 5 mg
- T. Postafen 25 mg
- Ev. antibiotikaprofylax enligt läkarordination

Evtl Tilläggbehandling vid behov. Behovet bedöms av läkare ansvarig för behandlingen (dvs den som har anmald). Evtl. ESWL Behandling med utökat pre-medicinering utförs av läkare.

11. T.Diazepam 5mg

Uppföljning

- Röntgen med DT urinvägar två veckor efter behandling. Remiss skrivs av ESWL-sjuksköterska i ansvarig urologs namn.
- Ansvarig urolog ska efter röntgensvar informera patienten om behandlingsresultat och vidare planering.
- Ansvarig urolog ska meddela ESWL-sjuksköterska angående behov av vidare ESWL-behandling eller om vidare behandling inte är aktuell.
- Om ESWL inte givit önskad effekt efter två behandlingar ska annan åtgärd övervägas.

Avsteg från rutin

Avsteg från rutin ska dokumenteras i Melior om det är ett medvetet val kopplat till patient. Övriga avsteg ska rapporteras i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Nils Tedehammar, (nilte1), Underläkare, ST

Granskad av: Alexander Alves Wilpart, (alewi1), Processchef

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9715-1834850575-141

Version: 4.0

Giltig från: 2024-12-30

Giltig till: 2026-12-30