

Senast reviderat: 2021-09-29

Dokumentet gäller för: Hybrid och Intervention Operation 1 och 8

Innehållsansvarig: Pia Abrahamsson, Operationssjuksköterska (piaab)

## Metodkort Percutan stenextraktion – njure med mininefroskop

Rutinen är ett metodkort med plocklista som syftar till en säker, enhetlig och metodisk planering och framplöckning inför ovan nämnda operation.

### Arbetsbeskrivning

Op kort:	KAE11
Op galler/hakar:	Ultraljud EMS Trilogy
Op bord:	Seans 1 Stövelbord Seans 2 Universal
Uppläggnig:	Patientläge på bordet: 1. Katetern upplagd nedifrån, ryggläge med benstöd. Barn – fråga operatör om läge. 2. Patienten i bukläge, <a href="#">se PM nr 12</a> .
Att ta in på sal:	<b>Ned till:</b> TUR-set Cystset Cystoscop 21 Ch Uretäroskop. Vid barn – fråga operatör om storlek på cystoscop alt uretäroskop Albaranbrygga C-bågeskydd 10 ml spruta Kontrastspruta Ocklusionskateter 5 Fr el 7 Fr. Foleykat. Silikon 16 Ch (för att fästa ockl.kat). Barn – fråga operatör om storlek.

	<p><b>Bukläge:</b> Collumlakan – ligger på urologvagnen längst ned till höger. Instrumentbordslakan 2 st Urologaggregat Kopp-set Knivblad nr 10 Bruna dukar 2 kardborreband Avflödesslang K/K C-bågeskydd</p> <p>Mininefroskop Hylsor till mininefroskop alt. ClearPetra-hylsa, 14 Fr Alkandilatatorer (uro.vagn 1) Flexibelt uretäroskop Steril ljussladd</p> <p>Kort punktionsnål Lång punktionsnål Amplatz super stiff (Lundeqvistledare) <b>KSU34</b> Stenfångarset Miniultraljusprobe Lithoclast EMS Trilogy (gul)</p> <p>Kameraskydd (uro) Spolspruta 60 ml Spruta 5 ml 2-0 Monosof Delbar Silicon kateter (fråga om storlek)</p> <p>200 ml Omnipaque 140 mg/ml + Metyleneblått (blandas i kontrasten) Droppaggregat långt med 3-vägskran</p>
Speciella önskemål:	<p>OBS! Den delbara katetern måste kuffas med sterilt vatten. Sätt en bit op-tejp eller Mefix på delningsstället när Du har kuffat. C-bågens läge: Placeras på samma sida som patienten har sin sten då patienten ligger i ryggläge. I ryggläge skall bordet vara maximalt ”nedslideat” och i bukläge skall det vara maximalt ”uppslideat”, detta för att få plats med C-bågen.</p>

Op teknik:

1. Patienten i benstöd.
  2. Lägg upp en ocklusionskateter (5 eller 7 Fr - fråga storlek) via cystoscop och albaranbrygga. Testa ballongen, fylls med luft
- Foleykat nr 16 fästs ihop med ocklusionskatetern med en ligatur. Samtliga katetrar fästs på patientens lår med Mefix, samma sida som stenen.
3. Pat. vänds i bukläge. Pat. skall vändas med stensidan uppåt.
  4. I bukläge bockas bordet i njurhöjd.
  5. Koppla den långa trevägskranen med kontrast och Metyleneblått till ocklusionskatetern.
  6. Tvätta och klä patienten, (använd collumlakan), koppla en sugslang, K/K, till avtappningspåsen och för ned i en spann.
  7. Sätt miniultraljudsproben på det sterila ultraljudshandtaget, skruva fast den för hand och ta skiftnyckeln och vrid en aning med den runda delen. OBS! Ej för hårt. Sätt fast stenfångarsetet. Max effekt 40%.
  8. Sätt ihop mininefroscopt.
  9. Börja dilatationen med: punktionsnål (kort eller lång), Amplatz super stiff, därefter alkandilatatorer till mininefroscopt.
  10. Mininefroscopt sätts in och därefter börjar stenkrossningen med ultraljudsproben.
  11. När operationen är färdig sätt en delbar silikonkateter 20 Ch, kuffa och sy fast den. Om det blöder mycket sätts ibland en Malecotkateter 24 Ch. Skicka då med den sterila ledaren som ligger i förpackningen till avdelningen.
  12. Glöm inte ta bort ocklusionskatetern.

---

Förband:	Gör en rulle av kompresser och lägg under silikonkatetern, lägg en dyna över och fixera med Mefix, koppla en uribag till katetern.
----------	--