

Gäller för: Verksamhet Urologi

Giltig från: 2025-04-09

Innehållsansvar: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Giltig till: 2027-04-01

Granskad av: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

# Transuretral cystolithotripsi

## Syfte

Informationen är framtagen för att säkerställa en säker vård och ge ett strukturerat arbetssätt för omhändertagande av patienter pre- och postoperativt.

## Arbetsbeskrivning

### Indikation:

Det händer att det bildas stenar i urinblåsan. Orsaken är oftast ett hinder för passage av urin från urinblåsan, t.ex. obstruerande prostatakörtel eller kronisk inneliggande kateter. Avflödes hinder är något som först och främst drabbar män (förstorad prostata) och därför förekommer över 90 % av alla fall av blåssten hos män. Vid avflödes hinder kan det finnas urin kvar i blåsan pga. dålig tömning av denna. Kristaller kan falla ut i urinen, särskilt på inneliggande katetrar eller kronisk infekterad urin. Dessa kan under en tid bli större pga. kalkutfällningar. Blåsstenarna kan variera i storlek, från några millimeter till flera centimeter. Symptom uppstår när stenen irriterar slemhinnan i urinblåsan eller hindrar flödet av urin från urinblåsan. Vanligt med upprepade urinvägsinfektioner

### Preoperativa förberedelser:

- Rutinprover och blodgruppering
- MRSA-odling om patient vårdats i riskområde
- Längd och vikt
- EKG på alla patienter över 60 år eller enligt ordination
- Antibiotika enligt ordination
- Duscha med tvål och vatten

- Fasta från kl. 24.00

## Preoperativ patientinformation:

- Operationen görs i ryggbedövning eller narkos
- Operationstid ca 30 minuter
- Övervakas på den postoperativa avdelningen under ett par timmar efter operationen
- KAD dras enligt ordination dagen efter operationen om urinen är klar och patienten feberfri
- Informera om att patienten kan behöva gå hem med KAD om det inte går att miktera tillfredställande efter operationen
- Får äta och dricka när patienten kommer till avdelningen
- Vårdtid 1–2 dagar

## Operation:

Man går in i blåsan via uretra med cystoscop. Beroende på storleken på stenen/stenarna sönder fördelas stenen/stenarna med hjälp av ett klotliknande instrument. Vid mindre stenar används laser för att sönderfördela stenen/stenarna. Efter det sköljs samtliga stenrester ut.

Man avslutar med att sätta en KAD

## Postoperativ omvårdnad:

- Patienten kommer upp till avdelningen med KAD som spolas vid behov
- Det finns risk att utveckla sepsis efter operationen. Viktigt med NEWS kontroller.
- Katetern kan i regel dras dagen efter operation om urinen är klar och patienten är feberfri. Hör på rond om det inte finns dokumenterat.
- Får äta och dricka när patienten kommer till avdelningen

## Att tänka på inför hemgång:

- Informera patienten om att vara observant på att tömma blåsan ordentligt.
- Sveda och värk kan förekomma de första dagarna. Pat bör dricka extra mycket i början.
- Vid urinstopp och eller feber kontakta sjukvården.
- Sjukskrivning vid behov beroende på arbete.

## Ansvar

All vårdpersonal på avdelning 30 ska arbeta utefter denna rutin.  
Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen blir känd och finns.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Sjuksköterska inom verksamhet Urologi ansvarar för  
uppföljning/revision av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen  
dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker  
till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Urologi

**Innehållsansvar:** Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

**Granskad av:** Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

**Godkänd av:** Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9803-2137832294-135

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-04-09

**Giltig till:** 2027-04-01