

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: Johan Rubenson, (johru2), Sektionschef

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-02

Giltig till: 2026-12-02

Uretäroskopi och stenextraktion

Syfte

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

Arbetsbeskrivning

Indikation

Görs vid uretärsten, oftast polikliniskt. Vid akuta fall och vid speciella indikationer görs det inläggande.

Preoperativa förberedelser:

- Rutinprover och blodgruppering
- MRSA-odling om patient vårdats i riskområde
- Vikt och längd
- EKG på alla patienter över 60 år eller enligt ordination
- Antibiotikaproylax enligt ordination
- Trombosproylax enligt ordination
- Duscha med tvål och vatten
- Svält från kl. 24.00
- Röntgen ska göras 1–2 dagar preoperativt för att kontrollera om stenen finns kvar.

Preoperativ patientinformation:

- Görs i ryggbedövning eller narkos
- Operationstid 30–90 minuter
- Patienten ligger kvar på postoperativa avdelningen ett par timmar efter operationen
- KAD om operationen gjorts i spinalbedövning. KAD dras efter några timmar
- Hematuri och trängningar kan förekomma postoperativt
- Ibland läggs man in en dubbelpigtailkateter eller en uretärkateter
- Får äta och dricka postoperativt
- Vårdtid cirka 1–2 dagar

Operation:

Ett uretäroskop förs in i uretra och via urinblåsan upp i uretären för att avlägsna eller sönderdela stenen. P g a risk för svullnad efter ingreppet läggs ibland en dubbelpigtailkateter in som avlastning.

Postoperativ omvårdnad

- Om patienten är feberfri och urinen är klar dras KAD enl. ordination
- Hematuri och trängningar kan förekomma postoperativt
- Fråga operatören om stenen ska analyseras

Att tänka på inför hemgång:

- En inlagd dubbel-pigtail ger ofta ökade trängningar och ibland hematuri och sveda vid vattenkastning
- Efter 1–2 veckor avlägsnas dubbelpigtailkatetern vid en cystoskopi på urologmottagningen i gelanestesi. Tid bokas via avdelningssekreteraren.
- CT-njursten görs efter ca 4 veckor

Ansvar

All vårdpersonal på avdelning 17/30 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: Johan Rubenson, (johru2), Sektionschef

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-142

Version: 4.0

Giltig från: 2024-12-02

Giltig till: 2026-12-02