

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: John Åkerlund, (johak2), Överläkare

Granskad av: John Åkerlund, (johak2), Överläkare

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-17

Giltig till: 2028-03-09

Uretäroskopi och stenextraktion barn

Förändringar sedan föregående version
Detta är ett nytt dokument, 2026-03-04

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, alltid med vårdplats inneliggande men kan ofta skötas polikliniskt.

Preoperativa förberedelser:

1. MRSA-odling om patient vårdats i riskområde
2. Urinodling
3. Vikt och längd
4. Antibiotikaproylax enligt ordination
5. Duscha med tvål och vatten
6. Fasta enligt rutin "[Fasta för barn vid planerad anestesi, Sahlgrenska](#)"
7. Röntgen görs ofta en vecka innan för att kontrollera om stenen finns kvar.

Preoperativ patientinformation:

8. Görs i narkos
9. Operationstid 30–60 minuter
10. Patienten ligger kvar på postoperativa avdelningen ett par timmar efter operationen
11. Oftast slangfri men kan ha KAD eller sp-kat
12. Hematuri och trängningar kan förekomma postoperativt
13. Analgetikaordination för postoperativ behandling
14. Ibland lägger man in en dubbelpigtailkateter
15. 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

16. Om patienten är feberfri och urinen är klar dras KAD/sp-kat enl. ordination
17. Hematuri och trängningar kan förekomma postoperativt
18. Kontroller enligt PEWS
19. Tempkontroller x3
20. Urinmätning på patienter med extern kateter (KAD/sp-kat/nefrostomi)
21. Smärtlindring enligt läkemedelsmodul
22. Får äta och dricka postoperativt
23. Fri mobilisering
24. Operatör är bakjour för patienterna och rondar dagligen
25. Fråga operatören om stenen ska analyseras

Att tänka på inför hemgång:

26. En inlagd dubbel-pigtail ger ofta ökade trängningar och ibland hematuri och sveda vid vattenkastning (mindre vanligt hos barn)
27. Ev dubbel-pigtail dras på dagkirurgen DSBUS, operatör ansvarar för remiss dit
28. Ulj/CT kontroll görs ev, operatör bestämmer och beställer sådan undersökning

Ansvar

All vårdpersonal på avdelning 27 ska arbeta utefter denna rutin.
Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen blir känd och finns.

Uppföljning, utvärdering och revision

Sjuksköterska/läkare inom verksamhet Plastik/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: John Åkerlund, (johak2), Överläkare

Granskad av: John Åkerlund, (johak2), Överläkare

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-231

Version: 1.0

Giltig från: 2026-03-17

Giltig till: 2028-03-09