

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: John Åkerlund, (johak2), Överläkare

Granskad av: John Åkerlund, (johak2), Överläkare

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-18

Giltig till: 2028-05-05

Rutin för behandling av njursten hos barn SU

Förändringar sedan föregående version

Nytt dokument

Syfte

Rutinen syftar till att säkerställa en god och säker vård, samt ge ett strukturerat arbetssätt för omhändertagande av barn som genomgår behandling för njursten på SU.

Bakgrund

Barn utan svår bakomliggande sjuklighet, utan förhöjd anestesirisk och utan behov av BIVA-beredskap genomgår behandling för njursten vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Operationerna utförs på operationsavdelning 1 samt på operation 4 för större barn (>40 kg eller ≥13 år). Patienten vårdas postoperativt i slutenvård på barnavdelning 27.

Arbetsbeskrivning

Remiss

Barn <13 år med njursten remitteras initialt till barnurolog vid DSBS. Om patienten inte har någon bakomliggande urinvägsanomali, inte är i behov av vidare utredning och inte är för sjuk, remitteras patienten vidare till stenteamet vid Urologen, Sahlgrenska, för ställningstagande till operativ åtgärd. Ungdom ≥ 13 år utan bakomliggande sjukdom eller urinvägsavvikelse remitteras direkt till stenteamet urologen SU. Ärendet bedöms av urologer med erfarenhet av handläggning av barn med njursten, som därefter anmäler patienten för lämplig behandling och beställer vid behov preop-rtg. Patient samt föräldrar informeras telefonledes alternativt vid mottagningsbesök.

Vårdplats på barnavdelning 27

Operationskoordinator på urologen informerar sektionsledare på barnavdelning 27 (telefonnummer: 031-3423351), innan bokning av patienten. Vårdbegäran skickas enligt rutin och datum för inskrivning fastställs. Operationskoordinator kallar patient för inskrivningsbesök samt bokar in patienten för narkosbedömning på preop-mottagningen (eftermiddagstid).

Operationsavdelning

Större barn (>40 kg eller ≥ 13 år) kan opereras på operation 4 vid Sahlgrenska.

Barn i åldern 4–12 år kan direkt planeras in i operationsprogrammet på operation 1 vid Sahlgrenska.

Barn under 4 år eller <20 kg kräver särskild anesthesiologisk beredskap, både avseende narkosköterska och narkosläkare. I dessa fall kontaktar operationskoordinatorn stationsansvarig narkosläkare Operation 1 (telefonnummer: 031-3423059), för samordning. Vid behov kontaktas VÖL barnanestesi.

Preoperativa förberedelser

Inskrivning:

Alla barn och ungdomar som ska genomgå operation förbereds via ett inskrivningsbesök på barnavdelning 27. Under detta besök erhåller de

åldersanpassade förberedelser, information om vårdförloppet och en rundvandring på vårdavdelningen. Familjen möter en inskrivningssköterska som vägleder dem genom besöket och koordinerar möten med följande instanser:

- Narkosbedömning, preop-mottagningen
 - Läkarinskrivning, operatör
 - o Insättning av ordinarieläkemedel
 - o Insättning av smärtlindring enligt mall
- Sköterskeinskrivning, ssk på barnavdelning 27
- o Öppnar vårdtillfälle i Melior, UR001 in17
 - o Längd och vikt
 - o Aktuell hälsodeklaration
 - o Inhämtar information om barnets bakgrund och nuvarande tillstånd.

Preoperativ patientinformation:

- Hygienduscha dagen innan operation.
- Fasta enligt angivna riktlinjer. [Fasta för barn vid planerad anestesi, Sahlgrenska](#)
- Applicering av Emla-kräm inför PVK-sättning. [Barn - EMLA](#)
- Information om preop-förberedelser erhålls även skriftligt i form av bildstöd.

Provtagning:

Urinodling skall vara tagen innan operation, vanligtvis är detta gjort via hemorten annars tas detta under inskrivningsbesöket.

Övrig provtagning sker endast efter ordination.

Operationsdagen:

På operationsdagens morgon anländer patienten till vårdavdelningen. Här utförs en kontroll av vitala parametrar, enligt PEWS samt tempkontroll. Perifer venkanyl sätts om möjligt på barnet innan avfärd till operation och eventuell premedicinering administreras. Familjen får alltid möjlighet att träffa operatören före operationen.

Premedicinering:

Lugnande premedicinering inför anestesi ges vid behov. Ordinerar efter narkosbedömning och administreras på barnavdelning 27.

Enligt rutin: [Premedicinering inför anestesi till barn på Sahlgrenska](#)

Förväntad vårdtid:

Efter RIRS/URS är vårdtiden vanligen kort. Beroende på ålder; flertalet kan skrivas ut samma kväll eller efter ett dygns observation, förutsatt okomplicerat förlopp och adekvat smärtskontroll.

Efter PCNL är vårdtiden längre, oftast 2–4 vårddygn, beroende på postoperativt förlopp, stängning av nefrostomi, smärtbehandling och ev infektion. Utskrivning sker när patienten är väl smärtlindrad och utan tecken till komplikationer.

Postoperativa föreskrifter

Enligt PM för respektive operationsmetod:

[Perkutan stenextraktion barn.pdf](#)

[RIRS \(retrograd intrarenal surgery\)-flexibel uretärskopi barn.pdf](#)

[Uretärskopi och stenextraktion barn.pdf](#)

Övrigt:

- Operatör är bakjour för patienterna och ska kontaktas i första hand.
- Operatör rondar dagligen på avdelning 27.

Smärtlindring:

Läkemedel	Dosering	Anmärkning
Dyngsdosen reduceras med	20 mg/kg x 4 Stående: 00, 06, 12, 18	Dyngsdosen reduceras med 25% efter 2-3 dygn. Ges initialt intravenöst för att innan hemgång övergå till per oral administrering.
Dynastat 20 mg/ml i.v Ipren 40 mg/ml per os	0,5 mg/kg x2 Stående förstadygnet om >1 år och 10 kg 08, 20 30- 40mg/kg/dygn Stående med start andra dygnet 08, 16, 00	NSAID ges initialt intravenöst för att innan hemgång övergå till per oral administrering. Ges tidigast 10-12 h efter given Dynastat.
Morfin 1 mg/ml i.v	3–11 mån: 0,05 – 0,1 mg/kg	Titreras till smärtfrihet.

	1-4 år: 0,1 - 0,15 mg/kg 5-18 år: 0,15 - 0,2 mg/kg Vid behov.	OBS på illamående, vb ges antiemetika. OBS på bradypné. Ges som långsam injektion 5-15min.
Klonidin 15 mikrog/ml i.v alternativt per os oral lösning 20 mikrog/ml	1 mikrog/kg iv eller 2 mikrog/kg per os max dos totalt 150 mikrog/dos Vid behov, ange maxdos i anvisning.	OBS på bradykardi/hypotension. Ges som långsam injektion 5-15min.

Speciell omvårdnad:

Spolning av KAD görs alltid efter läkarordination enligt rutin:

[Kateter i urinvägarna - spolning](#)

Hemgång

Om patienten inte är slangfri ska en plan upprättas av operatören. Om nefrostomi kvarstår vid hemgång ska operatören skicka remiss till barnurologer vid DSBS för handläggning, i samband med eller efter eventuell kontrollröntgen. Vid kvarvarande JJ-stent skickar operatören remiss till barnurologer vid DSBS för stentdragning på dagoperation inom 10-14 dagar.

Första kontrollröntgen beställs av operatören och utförs på DSBS med bokad telefonsvar från urolog stenmteamet SU. För utomlänspatienter skickas i stället remiss till hemortssjukhuset. Vid stenfrihet skickas remiss till njurmedicin för vidare utredning alternativt profylaktisk behandling. Om endast glesa röntgenkontroller krävs skickas remiss till barnurologer vid DSBUS.

Under samma vecka som operationen kan patienten vid behov kontakta avdelning 27 måndag-fredag, övrig tid hänvisas patienten till barnakuten.

Om det uppstår frågor eller problem senare än en vecka efter hemkomst kontaktas urologmottagningen.

Arbetsgrupp

John Åkerlund, överläkare, VÖL Njurstensenheten, Verksamhet Urologi, område 5, SU

Gabriella Sepulveda Aguilera, sektionsledare, Barnavdelning 27, Verksamhet plastikkirurgi, område 5, SU

Maria Kollén, vårdenhetschef, Barnavdelning 27, Verksamhet plastikkirurgi, område 5, SU

Maria Björestam, operationskoordinator, Verksamhet Urologi, område 5, SU

Granskare

Mathias Konkel, överläkare, VÖL Operation 1, Verksamhet AnOpIVA, område 5, SU

Tobias Ullerstam, överläkare, VÖL Barnanestesi, Verksamhet AnOpIVA, område 5, SU

Johnna Schölin, överläkare, VÖL Barnavdelning 27, Verksamhet plastikkirurgi, område 5, SU

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: SU9803-2137832294-235

Version: 1.0

Giltig från: 2026-05-18

Giltig till: 2028-05-05