

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: Johan Rubenson, (johru2), Sektionschef

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-07

Giltig till: 2027-10-23

## ESWL-behandling

### Syfte

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

## Arbetsbeskrivning

### Indikation

Uretär- och njursten. Görs oftast polikliniskt.

Om patienten lagts in p g a stensmärta kan akut behandling göras inneliggande.

## Behandlingsförberedelser

- Ge patienten informationsbladet ”Välkommen till njurstensenheten”
- Ta urinodling, Hb, TPK, PK, APTT, Kreatinin. (Kan vara tre månader gamla om inte något i anamnesen påverkar blödningsproverna.) Calcium och Urat tas i utredande syfte, ej nödvändigt för ESWL-behandling.
- Eventuell antibiotikaordination om positiv urinodling.
- Antikoagulantia ska sättas ut enligt mall, ”Utsättning antikoagulantia inför operation”. Blödningsprover ska vara inom referensvärde på behandlingsdagen.
- Som premedicinering ges förslagsvis tablett Paracetamol 1 g, injektion Oxycodone 5 mg s.c. och supp Diklofenak 50 mg en halvtimme innan behandling enligt läkarordination.
- Patienten ska kissa innan transport till Urologimottagningen.

- Patienten ska ha operationskjorta på sig.
- Sängtransport till Urologmottagningen

## Patientinformation

- Behandlingstiden är 45–60 minuter
- Premedicinering ges innan behandlingen
- Får äta och dricka
- Hematuri/smärta kan förekomma efter behandlingen
- Vårdtiden är beroende av smärtsituation och allmäntillstånd

## Behandling

Med hjälp av röntgen eller ultraljud lokaliserar stenen och stötvågor riktas mot den. Detta krossar stenen delvis eller fullständigt. Fragmenten passerar sedan ut med urinen. Stora stenar och svårbehandlade stenar kan ibland behöva behandlas mer än en gång.

## Efter behandling

- För att fånga upp stenfragment får patienten en sil att kissa i.
- Fragmenten skickas på analys, om detta inte är gjort tidigare.
- Patienten kan få smärta och eventuell rodnad över det behandlade området.
- När stora stenar krossas finns ökad risk för att en stengata bildas, så att uretären obstrueras.
- Patienten bör ha med sig 3 stycken supp Diklofenak hem + recept.
- Informera patienten att vid svåra smärtor, feber eller försämrat allmäntillstånd söka akut.
- Njurstenssmärta är vanligt efter behandlingen när grus ska passera ut. Övriga komplikationer som kan uppkomma är blödningar i njuren och urosepsis.
- Vid ESWL-behandling i samband med slutenvårdstillfälle (subakut behandling) ansvarar utskrivande läkare för att patienten remitteras till röntgen för behandlingskontroll inom 2–4 veckor efter behandling.
- Vid poliklinisk behandling ordinerar antingen en eller två behandlingar av ordinerande läkare. Standardremiss för behandlingskontroll skrivs i samband med att ESWL-sjuksköterska journalför behandlingen. Om en andra behandlingsomgång planerats redan initialt avstår man från kontroll-CT efter första behandlingen.

## Ansvar

All berörd vårdpersonal inom Verksamhet Urologi ska arbeta utefter denna rutin. Vårdenhetschefen ansvarar för att rutinen blir känd och finns.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetschefer inom Verksamhet Urologi ansvarar för att uppföljning/revision av innehållet i rutinen blir utförd. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Urologi

**Innehållsansvar:** Johan Rubenson, (johru2), Sektionschef

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

**Dokument-ID:** SU9803-2137832294-86

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2025-11-07

**Giltig till:** 2027-10-23