

Gäller för: Verksamhet Urologi

Giltig från: 2026-03-17

Innehållsansvar: Camilla Finnskog, (camfi), Vårdenhetschef

Giltig till: 2028-03-16

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

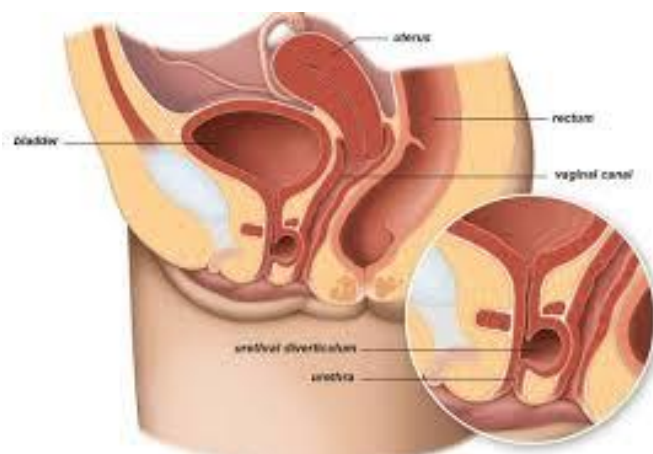
## Extirpation av uretradivertikel

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

### Arbetsbeskrivning

#### Indikation

Uretradivertikel är en fickbildning längs urinröret som oftast uppstår till följd av obstruktion eller inflammation i de periuretrala körtlarna. Enligt tidigare studier kan tillståndet även vara relaterat till trauma i samband med förlossning eller tidigare kirurgiska ingrepp. Fickan kan fyllas med urin, vilket skapar en grogrund för infektion och kan leda till återkommande urinvägsinfektioner, smärta, svullnad (ibland beskrivet som en känsla av att "sitta på en golfboll"), inkontinens samt hematuri. Den exakta etiologin är inte alltid klarlagd, men infektiösa och anatomiska faktorer anses spela en betydande roll. Under klimakteriet kan östrogenbrist försvaga vävnaden i bäckenbotten samt i urinröret och det kan leda till ökad risk för att utveckla en divertikel, även om det inte är den direkta orsaken. Symtomens art och svårighetsgrad beror ofta på divertikelns storlek och dess lokalisering längs urinröret.



### Preoperativa förberedelser:

- Rutinprover och blodgruppering
- Bastest
- MRB
- Längd och vikt
- EKG på alla patienter över 60 år eller enligt ordination
- Analgetikaordination för postoperativ behandling
- Antibiotikaproylax enligt ordination
- Duscha med tvål och vatten
- Fasta från kl. 24.00

### Preoperativ patientinformation:

- Operationen görs i narkos
- Operationstid 1–3 timmar, beroende på storleken och lokalisation av divertikel och behov för martius lambå
- Övervakas på den postoperativa avdelningen under ett par timmar efter operationen
- Vid lång operation >2 tim och martius lambå inlägg bör pat ha stödstrumpor dagtid i 2 veckor för att förhindra DVT
- Trombosproylax beroende på riskprofil med tidigare DVT eller Lungemboli episod
- Patienterna har oftast kateter i urinröret efter operationen. Hur länge kan variera, vanligtvis 1–2 veckor.
- Information om VAS
- Smärtlindring ges i form av sprutor alternativt tabletter
- Får äta och dricka postoperativt
- Mobiliseringen sker så snart som möjligt postoperativt
- Sjukhusvistelse 1–2 dagar
- Fasta från kl. 24.00 natten före operationen

### Operation:

Divertikel vid urinrörsmynningen kan opereras polikliniskt med en enkel incision. Större divertiklar och divertiklar högre upp på urinröret behöver tas bort. Man öppnar in till divertikeln igenom ett snitt i vagina. Divertikeln extirperas. Det är vanligt med skada på urinröret där divertikeln satt och denna behöver då sys över. Vidare behöver man lägga bra vävnad mellan urinröret och vaginal slemhinnan för att minimera risken för fistelbildning mellan urinröret och vagina. Detta finns två olika metoder för:

- Man gör en brygga av vaginal slemhinnan, som slemhinnan sedan sys över.
- Fettlagret inuti den en sidans blygdläpp kan användas och roteras in i mellan urinröret och vaginal slemhinnan, så kallad Martius lambå.
- Patienter behöver ha kateter under läkningstiden ca 1 vecka.

#### **Postoperativ omvårdnad:**

- Kateter, det är viktigt att den är väl fixerad
- Kateter ska vara öppen under postoperativa förloppet
- Palpera vaderna när patienten är åter på avdelningen efter operation >2 tim för att utesluta compartment syndrom; *vid smärta, nedsatt rörelse, hårda vader kontakta operatören/urologbakjouren*
- Antibiotika ordineras av operatör
- Får äta och dricka postoperativt
- Fri mobilisering

#### **Att tänka på inför hemgång:**

- Se till att patienten har en tömbar urinuppsamlingspåse och skicka med icke tömbara urinuppsamlingspåsar så att patienten klarar sig tills katetern dras, ca 2 veckor postop. För att minimera risken för urinläckage bredvid katetern är det bättre att den är öppen de första 5 dagarna postoperativt, därefter kan patienten ha kateterventil som öppnas regelbundet dagtid och påse på natten.
- Patienten ska undvika tunga lyft, hårt kroppsarbete och samlag under 2 månaders tid.
- Sjukskrivning beroende på sysselsättning.

#### **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 MedControl PRO.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Urologi

**Innehållsansvar:** Camilla Finnskog, (camfi), Vårdenhetschef

**Granskad av:** Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef, Jenny Magnusson, (jenma18), Överläkare

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

**Dokument-ID:** SU9803-2137832294-87

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2026-03-17

**Giltig till:** 2028-03-16