

Gäller för: Verksamhet Urologi

Giltig från: 2024-12-04

Innehållsansvar: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Giltig till: 2026-12-04

Godkänd av: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Hydrocele-tömning och sklerosering

Syfte

Att säkra medicinsk handläggning och omvårdnad av patienter som genomgår tömning och sklerosering av hydrocele.

Bakgrund

Hydrocele (vattenbräck i pungen). Vätska kring testikel och/eller upp längs funikeln. Primärt bildat, alternativt reaktivt till infektion. Ofta asymtomatiskt men kan vid större volym ge tyngdkänsla, bli skrymmande samt ge svårigheter med miktion och rengöring. Små symptomlösa hydrocelen lämnas utan åtgärd, information och besked om den benigna naturen lämnas till patienten.

Arbetsbeskrivning

Personalen ska ha på sig hygienförkläde och rena handskar.

Sprita av rullbordet och ta fram:

- Ficklampa
- Rondskål, B8 skål
- Underlägg
- Grön venflon
- Aethoxysklerol® 30 mg/ml
- Uppdragningskanyl (rosa)
- Trevägskran
- 50 ml spruta och 5 ml spruta
- Mått att mäta med
- Klorhexidinsprit
- Höggradigt rena kompresser
- Ett mindre förband

- För rätt diagnos lyser man igenom skrotum med en ficklampa. Uteslut annat skrotalinnehåll, t.ex. ljumskbråck innehållande tarm.
- Torka av området runt ”stickstället” med klorhexidinsprit och låt det lufttorka.
- Hydrocelet tappas ur via en grön venflon med en 50 cc spruta på klar halmgul vätska. Var noggrann med att tappa ut så mycket som möjligt av vätskan.
- Behåll venflonen på plats och injicera därefter en ampull á 4 ml Aethoxysklerol® 30 mg/ml.
- Palpera alltid testikeln efter tappning, malignitetsmisstanke med reaktivt hydrocele?
- Vid recidiv kan ytterligare tappning och sklerosering försökas, 90 % botas efter 1–3 scleroseringar.

Vid små symptomlösa recidiv är ytterligare åtgärd inte aktuell.

Vid stora/symptomgivande recidiv är operation indicerad. Operationen sker via ett hudsnitt i skrotum och görs i narkos alternativt

blockad/lokalbedövning på dagkirurgisk avdelning

Recidivfrekvens ca 25 % efter operation.

Ansvar

Vårdenhetschef ansvarar för utförandet av rutinen samt att den är känd och följs.

Uppföljning, utvärdering och revision:

Vårdenhetschef ansvarar för uppföljning av rutinen och att avvikelser hanteras i MedControl PRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Godkänd av: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-93

Version: 4.0

Giltig från: 2024-12-04

Giltig till: 2026-12-04