

Gäller för: Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska,  
Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska  
Innehållsansvar: Mathias Konkel, (matko3), Överläkare  
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad  
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-12-02

Giltig till: 2027-12-02

# Perkutan stenextraktion – anestesirutin

## Revideringar i denna version

Reviderat utseende till ny mall

## Arbetsbeskrivning

### Anestesi

Generell anestesi. Intubation.

### Underhåll

Sevofluran/Remifentanil/

Esmerone

### Induktion

Propofol, Remifentanil,  
Esmeron. Om RSI följ rutin

### Monitorering

- 3-avl EKG
- ABT/MAP
- Temperatur
- Sömdjupsmätning
- NMT kontinuerlig

### Infarter /Utfarter

- PVK min 2 st.
- NIBT
- Artärnål på medicinsk indikation
- Ventrikelsond
- Urinkateter

### Värmemetod

Equator

### Positionering

Patienten sövs på stövelbord. Efter att uretärkatetrar lagts in så vänds patienten i modifierat bukläge, se rutindokument Positionering vid perkutan stenextraktion [länk](#)

## Blodrekvisering

Blodgruppering

## Antibiotika

Se läkemedelsmodul i

Melior

## Trombosprofylax

Se läkemedelsmodul i

Melior

## PONV

Betapred och Ondansetron

om ej i premedicineringen

## Premedicinering

Vg se rutin ([länk](#))

## Trombosprofylax

Enligt läkemedelsmodul i

Melior

## Antibiotikaprofylax

Enligt läkemedelsmodul i

Melior

## Smärta

Oxikodon innan väckning

## Bakgrund

Operationen börjar i ryggläge med att urologen lägger upp en uretärkateter med ballong i njurbäckenet på den sida där patienten har sin njursten. Detta för att inte stenen skall åka ner i uretären under den fortsatta operationen. När detta är klart läggs patienten i bukläge och operationssköterskan tvättar och sterilklär patienten. En röntgenolog punkterar njuren med hjälp av genomlysning och via den kanal som bildats av nålen kan sedan en infartsväg för urologens arbetsinstrument dilateras upp. På detta sätt kan urologen nå njurbäckenet och via arbetsinstrument direkt plocka ut stenen.

Vanligt är dock att stenen på något sätt får sönderdelas till exempel med ultraljud (använd ev. hörselskydd). När urologen anser att patienten är stenfri tar röntgenologen åter över. Patienten får en pyelostomikateter.

Spolvätska och ibland metylenblått, gör att det kan vara svårt att uppskatta den peroperativa blödningen. Ta täta Hb-kontroller.

## Granskare

Klas Lindkvist, överläkare Urologi Omr 5 SU/SS

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 1 och 8  
Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård  
Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Mathias Konkel, (matko3), Överläkare

**Granskad av:** Annette Verlinden, (annve4), Instruktör, Mathias  
Konkel, (matko3), Överläkare

**Godkänd av:** Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1347

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-12-02

**Giltig till:** 2027-12-02