

Perkutan nefrostomi (byte) – Radiologi Kungälv

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av arbetsbeskrivning, förberedelse och eftervård.

Metodbeskrivning

Us kod/Us namn

590611 Perkutan nefrostomi, byte av kateter

Indikation

Information är framtagen för att ge ett strukturerat arbetssätt för omhändertagandet före och efter ingreppet vid byte och dragning av pyelostomikateter.

Arbetsbeskrivning

Vid **planerat byte** av fungerande p-kateter: ingen punktion utan endast byte över ledare på röntgen. Kontrollera att det är fritt flöde i katetern.

Vid **akut byte**: pga. ej fungerande kateter, katetern har åkt ur eller är på väg ur, gäller skyndsamhet. Patienterna ska tas om hand med förtur.

Vid återinläggning av pyelostomikateter är det bäst för patienten om den gamla stickkanalen kan användas; denna faller ihop om man väntar för länge.

Förberedelser

All förberedelse ansvaras av avdelningsläkare.

1. Patient som ska göra polikliniskt byte av nefrostomikateter, kommer via Dagvården (onkologmottagning). På dagvården får patienten en PVK, byter om till patientkläder, får premedicinering och kommer till röntgenavdelningen i säng. Inga prover behöver tas inför bytet.
2. Patienter som ska göra ett akut byte, kommer via patientens hemavdelning eller avd 2.
3. Vid **planerat byte** av fungerande p-kateter: Ingen provtagning är nödvändig.
4. Vid **akut byte**: Hb, Trombocyter, PK, APTT. Blödningsprover ska ej vara äldre än 24 timmar vid ingreppet. Patienten skall ha normalt koagulationsstatus.
5. Blodförtunnande medel ska vara utsatta enligt rutin, både vid **planerade** och **akuta** byten. För mer information: [Koagulationsstatus vid perkutana interventioner](#)
6. Enbart klara drycker 4 timmar innan ingreppet.
7. Huddesinfektion: Ingen preoperativ tvätt. Endast descutanttvätt över aktuell sida på röntgenavdelningen.
8. Eventuell premedicinering ordinerar av avdelningsläkare vid behov och ska ges en timme innan ingreppet, vanligtvis tablett Oxascand 5 mg och kapsel Oxynorm 5 mg.
9. Vid akut byte: Vid misstänkt infektion ska antibiotikabehandling vara påbörjad och vid förhöjd infektionsrisk ordinerar remittenten lämplig profylax.
10. PVK, rosa ska sättas på avdelningen.
11. Patienten skall ankomma till röntgen i säng och iförd patientskjorta.

Strålskydd

Kvinnor mellan 15–50 år skall tillfrågas om eventuell graviditet.

Gonadskydd ska användas på män <50 år, om det inte stör

undersökningen.

För mer information: [Strålskydd patient](#).

Kontrastmedel

Omnipaque 240 mg I/ml

Metod

Detektorn ovanför patienten. Patienten placeras i sidoläge eller på magen, beroende på vilken sida som är aktuell. Ingreppet utförs sterilt.

1. Röntgensjuksköterska drar upp kontrast i kontrastspruta.
2. Spola igenom öppnat material med NaCl innan användning.
3. Patienten steriltvättas och draperas.
4. Radiologen kontrollerar kateterns läge med kontrast.
5. byts över ledare. Läget kontrolleras med kontrast.

Bildtagning

Mellan 2-8 bilder utföres av radiolog.

Dokumentation

- Fyll i farmaka i undersökningskortet.
- Fyll i ansvarig läkare, SSK/USK.
- Start-stopptid.

Eftervård

- Sängläge vid behov (beroende på premedicinering och patientens kondition). Kontroll av urinmängd. Spolning av P-kateter görs endast om det blir stopp i katetern eller det är blodtillblandad urin efter ingreppet.
- Det är alltid risk för infektion när systemet bryts. Utför noggrann handdesinfektion och arbeta aseptiskt.
- Vid spolning av P-kateter kopplas slangen/mellankopplingen isär nedanför trådlåset

- Torka kopplingen med klorhexidinsprit 5 mg/ml. Låt lufttorka så inte klorhexidinsprit spolats in i njuren
- Spola sakta med 5–10 ml steril NaCl 9 mg/ml. Låt rinna ut och aspirera ej. Byt till ny uribagpåse efter spolningen.
- Vid hemgång ska remiss skickas till disketikssköterska/hemsjukvården.
- Skötsel av pyelostomikateter. pdf (vgregion.se).

Plocklista

Material

- 1 st pyelostomikateter (nefrostopomikateter), se föregående inlagt material under materialfiken i RIS
- Ledare
- 1 st skalpell med skaft, öppnas vid behov
- 1 st gul kontrastspruta
- 2 st 20 ml spruta
- 3 st grön uppdragningskanyl (2 för ”spikning” av NaCl, 1 för kontrast)
- 1 st injektionsmembran (swanlock)
- 1 st propp
- 1 st sterilt tvättset
- 1 st steril rund skål (500 ml)
- 2 frp sterila långkompresser
- 2 st instrumentbordslakan
- 1 st hålduk (200 x 240 cm)
- 2 st apparatskydd
- 1 st fixeringsförband
- 1 st fixeringshäfte
- 1 st urinpåse
- 1 st kopplingsslang
- Fixeringsfilm
- Sterila rockar, handskar och mössa

Patienten har i regel med sig en kopplingsslang och urinpåse, som sitter på redan befintlig kateter.

Medicinförrådet

- Omnipaque 240 mg I/ml
- NaCl 250 ml
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologi Kungälv

Innehållsansvar: Linda Torneus, (linan86), Överläkare

Granskad av: Hebtalla Bashir, (hebb1), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-1648803420-10

Version: 1.0

Giltig från: 2026-09-15

Giltig till: 2028-09-15