

Gäller för: Radiologi Kungälv

Innehållsansvar: Linda Torneus, (linan86), Överläkare

Granskad av: Hebtalla Bashir, (hebb1), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-09-15

Giltig till: 2028-09-15

Perkutan nefrostomi (nyinläggning) – Radiologi Kungälv

Förändringar sedan föregående version

Uppdatering av arbetsbeskrivning, förberedelse och eftervård.

Metodbeskrivning

Us kod/Us namn

590000 Perkutan nefrostomi

Indikation

Avlasta njuren på grund av avflödeshinder från övre urinvägarna.

Indikationer kan vara sten, striktur, hydronefros eller malignitet.

Arbetsbeskrivning

Remiss till röntgen: Vid akut inläggning ska ansvarig/jourhavande radiolog kontaktas per telefon. Informera om patientens tillstånd, exempelvis misstänkt avstängd pyelit, feber, förhöjt CRP eller stabil/instabil patient.

Försämrat tillstånd hos redan planerad patient: Vid försämring ska ny telefonkontakt tas med röntgen för eventuell tidigareläggning av undersökningen.

Åtgärd under förmiddagen: Om undersökning krävs på förmiddagen ska detta tydligt anges, då planerad resursfördelning i nuläget endast möjliggör ingrepp på vardagar kl. 13–16.

Patienten är inneliggande eller kallas hemifrån till kirurgavdelning för förberedelser.

Förberedelser

All förberedelse ansvaras av avdelningsläkare.

- Provtagning:
- Blodgruppering och Bastest
- Hb, Trombocyter, PK, APTT.
Blödningsprover ska finnas vid remissprioritering och ej äldre än 24 timmar vid ingreppet. Patienten skall ha normalt koagulationsstatus.
Blodförtunnande medel ska vara utsatta enligt rutin. För mer information:
[Koagulationsstatus vid perkutana interventioner](#)
- Premedicinering för smärtlindring ges en timma innan ingreppet, vanligtvis tablett Oxascand 5 mg och Oxynorm 5 mg.
- Fastande: endast klara drycker 4 timmar innan undersökningen.
- Dubbeldusch med Hibiscrub eller Descutan på aktuell sida mellan armhålan och höftbenskammen innan ingreppet.
- Vid misstänkt infektion skall behandling med antibiotika ordineras av avdelningsläkaren och påbörjas innan ingreppet.
- PVK, rosa ska sättas på avdelningen.
- Intravenös vätska ska endast pågå under ingreppet när pyelostomikateter läggs in första gången.
- 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 buk eller sidoläge beroende på vilken sida som skall punkteras. Radiolog beslutar om läge.
- Röntgensjuksköterska drar upp kontrast och lokalanestetika i respektive sprutor.
- Spola igenom öppnat material med NaCl innan användning.
- Radiolog gör ultraljud på aktuell sida för att se så att njurbäckenet är dilaterat. Punktionsstället märks ut.
- Patienten ska vara uppkopplad och övervakas med BT, puls och saturationsmätare. Kontrollera blodtryck före och efter undersökningen.
- Patienten steriltvättas och draperas.
- Efter lokalbedövning sker ultraljudsledd punktion av det dilaterade njurbäckenet genom huden. Punktion och dilatation med mikropunktionsset och ledare.
- Därefter läggs en kateter in i njurbäckenet för avlastning.
- Kontrollera att det är fritt flöde ner i katetern.

Dokumentation

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

Eftervård

1. Övervakning fyra timmar inklusive sängläge, fasta, kontroll av puls och blodtryck varje halvtimme samt inspektion av förband och påse. Patienten kan därefter äta och dricka om hen inte fastar av annan anledning.
2. Kontroll av insticksställe och urinmängd. Spolning av p-kateter görs endast om det blir stopp i katetern eller det är blodigt efter ingreppet. Valfungerande drän behöver ej spolas. Pat försedd med tömbar påse.
3. Lugn livsföring första dygnet efter ingreppet, men måste inte ligga eller övervakas.

Plocklista

OBS! Prata alltid med interventionisten vilken ledare och kateter som ska användas.

Material

- 1 st pyelostomikateter
- Ledare
- 1 st introducer-set, (innehållande ledare 0,46 mm x 60 cm, dilatator 6 F samt Chibanål 15 cm)
- 1 st kanyl special 0,9 x 150 mm
- 1 st skalpell med skaft
- 3 st grön uppdragningskanyl (2 för ”spikning” av NaCl, 1 för kontrast)
- 1 st rosa nål
- 1 st 10 cm förlängningsslang med trevägskran
- 1 st gul kontrastspruta
- 2 st 10 ml spruta
- 2 st 20 ml spruta
- 1 st injektionsmembran (swanlock)
- 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) + evt OP handduk
- 3 st apparatskydd
- Sterilt nålguidepaket till ultraljudet
- 1 st fixeringsförband
- 1 st fixeringshäfte
- 1 st kopplingsslang
- 1 st urinpåse
- Fixeringsfilm
- Sterila rockar, handskar och mössor
- Ultraljudsgele, varm

Medicinförrådet

- Omnipaque 240 mg I/ml
- Lokalbedövning Mepivacain Accord 10 mg/ml, alt Carbocain 10 mg/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, (hebbat1), Överläkare

Godkänd av: Hanne Wallström, (hansv11), Verksamhetschef

Dokument-ID: SV9045-1648803420-8

Version: 1.0

Giltig från: 2026-09-15

Giltig till: 2028-09-15