

Faktaägare: Ulla Svanström, narkossköterska kirurgsektionen, operationsenheten Växjö
Fastställd av: Niklas Silvert, verksamhetschef, anestesikliniken

Endoluminal ureterolitektomi, Transuretral cystolitektomi (Lithotripsi)

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Lennart Löf överläkare, Ulla Svanström narkossköterska kirurgsektionen, operationsenheten Växjö

Innehållsförteckning

1	Ingrepp	2
2	Indikation	2
3	Preoperativa förberedelser.....	2
3.1	Patient:.....	2
3.2	Anestesi:.....	2
3.3	Operation:.....	2
4	Position.....	3
5	Utrustning	3
6	Hygien.....	3
7	Elimination.....	3
8	Anestesi.....	3
8.1	Utförande:.....	3
9	Läkemedel övriga	3
10	Steril utrustning	4
11	Preparathantering.....	4
12	Peroperativ vård	4
13	Särskilda observanda.....	4
13.1	Anestesigång:.....	4
13.2	Operationsgång.....	4
14	Postop	4
14.1	Nutrition	4
14.2	Elimination	5
14.3	Läkemedel.....	5
14.4	Information till patienten	5

1 Ingrepp

Endoluminal ureterolitektomi – borttagande av sten i uretären. Ibland måste stenen krossas för att få ut den.

Transuretral cystolitektomi – krossning av blåssten.

2 Indikation

Sten i uretär och/eller urinblåsa.

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient:

Förbereds enligt sedvanliga rutiner inför operation.

- Kontroll enligt WHO:s checklista för säker kirurgi
- [Akuta operationer-rutiner och prioriteringar](#)
- [Preoperativa rutiner för slutenvårds- och dagkirurgiska patienter](#)
- [Preoperativa undersökningar inför operation på anestesikliniken](#)
- [Premedicinering till barn anestesikliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsduch och hårkortning](#)
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning](#)
- [Antibiotikaproylax vid urologiska ingrepp](#)
- [Noggrann trycksårsprofylax](#)

3.2 Anestesi:

- Följ rutiner för att förebygga [perioperativ hypotermi](#).
- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen. Undvik onödigt öppnande av dörrar peroperativt med avseende på kontaminationsrisken.
- **Blodgruppering: Nej**
- **Bastest: Nej**

3.3 Operation:

- Kontrollera att all utrustning finns förberett på salen.
- Kontrollera att rätt instrument/implantat/engångsmaterial och läkemedel finns på salen.
- Se plocklista för endoluminal ureterektomi- Lithotripsi och op-anmälan i Cosmic.
- Kontrollera att de preoperativa hygienrutinerna enligt PM utförts avseende ventilation, personal på sal och uppdukning.

4 Position

Se bilder:

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\PLATINA\Kirurgsektionen\Uppläggningsbilder
Kirurgsektionen

- Standardbord med delade benplattor.
- Lägg patienten med perineum nere vid urskålningen.
- Benstöd.
- Bar hud mot operationsbordet.
- Ryggläge med båda armarna på armbord.
- Benpåsar och mössa.
- ”Slida” bordet max neråt för att möjliggöra genomlysning.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- C-båge
- Benstöd
- Laparoskopistapel
- Peditrol
- Kompaktcystoskop
- Semirigit ureterskop
- HiWire ledare

T ex c-båge, benstöd, diatermi, baerhugger, Ranger vätskevärmare

6 Hygien

- Mössa– hjälmmodellen.
- [Arbetsklädsel](#)- lokala anvisningar.
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning – Vårdhandboken](#).

7 Elimination

- Urinkateter sätts eventuellt av operatören, annars töms blåsan i slutet av operationen.

8 Anestesi

8.1 Utförande:

- Generell anestesi
- Helst ej spinal (risk för smärta vid manipulation i njurbäckenet)
- [Antibiotikaproylax vid urologiska ingrepp](#)

9 Läkemedel övriga

- Uppvärmad vätska (NaCl).

10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Urologi\
Instrumentlistor\Endoluminal ureterolitektomi Transuretral cystolitektomi

11 Preparathantering

[Länk](#)

Uretärstent läggs ofta, sten skickas för analys.

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- 1 pvk
- Koppla uppvärmd vätska för bolus vid spinal.
- [Antibiotikaproylax vid urologiska ingrepp](#)
- [Noggrann trycksårsproylax](#)
- Vätskebalansen in och ut skall dokumenteras i Cosmic samt på anestesijournalen (se lathund på ”Turvagn”).

13.2 Operationsgång

- Patient i benstöd.
- Steriltvätt och sterilklädsel.
- C-båge ställs in och kontrolleras.
- Operatören för in kompaktcystoskopet via urinröret och upp i blåsan och identifierar ostierna.
- Operatören lägger upp vald ledare.
- Byte till semirigit ureteroskop (ej fiberureteroskop) Wolf och går upp i berörd uretär.
- Ibland går det bra att föra upp en vald stenfångarkorg och få ut stenen. Är stenen för stor används laserfiber (finns olika storlekar på urologvagn) för att skjuta sönder stenen.
- Ofta skickar man stenbitar för kemanalys.
- Tömning av urinblåsan via kompaktcystoskop eller tappningskateter.

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Nutrition

Riklig dryck.

Giltig fr.o.m: 2020-08-19

Giltig t.o.m: 2022-06-15

Identifierare: 186553

Endoluminal ureterolitektomi, Transuretral cystolitektomi (Lithotripsi)



14.2 Elimination

Om patienten fått urinkateter, exempelvis för att observera hematuri, tas den bort efter att urinen klarnat upp före hemgång.

Om patienten fått stent planerar operatören stentdragningen polikliniskt.

14.3 Läkemedel

Eventuellt smärtstillande (recept).

14.4 Information till patienten

Patientinformation ”Uretärsten/njursten”.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.