

Godkänt  
2024-05-31  
Giltigt t.o.m  
2027-05-31

Versionsnummer  
5.0  
Diarienummer

## Intervention PNP perkutan nefropyelostomi remittent

---

### Stråldos:



Dosklass I: Extra hänsyn till strålrisk för barn.

### Indikation:

- Avlastning av njuren då urinavflödet är påverkat av t ex sten, tumör eller striktur.
- Avledning av urin hos patienter med sjukdomstillstånd i urinledare eller urinblåsa.
- Access för urologisk endoskopisk åtgärd, diagnostisk antegrad pyelografi eller liknande.

### Kontraindikationer:

- Risker skall noga vägas mot nytta.
- Anatomiska förutsättningar kan göra att ingreppet inte är möjligt.
- Ej korrigerbar ökad blödningsbenägenhet är relativ kontraindikation. Urologiska interventioner bedöms ha hög risk för blödning och antikoagulantia skall som regel sättas ut, var god se separat dokument. [Intervention Blodförtunnande läkemedel remittent](#)

### Remissinnehåll:

- Indikation
- Relevanta tidigare sjukdomar, operationer/ ingrepp
- Blodförtunnande läkemedel? (skall som regel sättas ut)
- Smittsamma sjukdomar (T ex Hepatit, HIV, MRSA, ESBL...)
- Allergier

### Patientförberedelser:

- Patienten skall informeras om det planerade ingreppet.
- Aktuell bilddiagnostik som bekräftar behovet av avlastning ska finnas (som regel DT- eller ultraljudsundersökning).
- Inläggning sker oftast planerat under dagtid men kan ske dygnet runt vid septisk patient och misstanke om avstängd pyelit.

- Patienten skall vara inskriven på Falu lasarett och kommer patientklädd till oss från avdelning, mottagning eller motsvarande.
- Premedicinering enligt separat PM
- Antibiotikaproylax: trimetoprim / sulfametoxazol 160/800mg po som engångsdos.
- Fungerande perifer infart.
- Fasta är ej nödvändigt.

### **Undersökningsutförande:**

I lokalbedövning utförs ultraljudsledd perkutan punktion av, vanligtvis nedre dorsal, kalk. Efter dilatation över ledare inlägges en trådlåst pigtailkateter in i njurbäckenet. Vanligtvis används storlek ca 8 Fr. Mellanslang och påse påkopplas.

### **Kontrastmedel/ läkemedel:**

- Icke-joniskt jodkontrastmedel
- Lokalbedövning (Carbocain/Lidokain)

### **Komplikationer:**

- Infektion
- Blödning/kärlskada.
- Tarmskada.
- Pleural komplikation (tex pneumothorax, empyem, hemothorax)

### **Eftervård:**

- Muntlig rapport till sköterska som hämtar på interventionslab.
  - Övervakning på avdelning eller mottagning under 2 timmar.
  - Regelbunden spolning av dränet de första timmarna tills urinen klarnar.
  - Därefter spolning med 10 ml NaCl-lösning/dygn (2/dygn hos kända "stenbildare"). Häftig injektion för att skölja genom sidohålen.
  - Förband, mellanslang och påse skall bytas varje vecka.
  - Nefrostomikateter bytes var tredje månad. Oftare vid behov.
  - Vid misstanke om dislokation (urinläckage längs slangen, blod i påsen) skall kateterns läge och funktion kontrolleras och vid behov bytas. Detta sker som regel under dagtid. Kontakta röntgen så snart som möjligt då det vid tidig åtgärd kan vara möjligt att gå genom befintlig kanal.
-