



EPA-instruktion: Endoluminal extraktion av distal uretärsten

Denna instruktion är till för att underlätta bedömningen av ST-läkaren när hen utför en endoluminal/uretäroskopisk extraktion av en distal uretärsten. Varje moment behöver utföras med hänsyn till god hygien och ST-läkaren skall kunna redogöra för sina val av teknik, materiel och bedövning.

Om ingreppet utförs på en vaken patient bör särskild vikt läggas vid god kommunikation och respekt för patientens integritet.

Preoperativt

- Informera patienten. Uppta relevant anamnes eller se till att den finns dokumenterad i journalen. Förklara ingreppets syfte, genomförande, risker, komplikationer, förväntat utfall och förväntat postoperativt förlopp.
- Säkerställa att rätt sida opereras genom att kontrollera röntgenbilder och sidomarkering enligt klinikens/sjukhusets rutiner.
- Diskutera komplicerande faktorer såsom avvikande anatomi (t.ex. dubbelsystem, stor prostata), kroppsbyggnad, tidigare operationer i eller strålbehandling av urinvägarna, stenstorlek.
- Gå igenom patientens läkemedel och bedöm om t.ex. antikoagulantia behöver sättas ut inför ingreppet.
- Ordinerar antibiotikaproylax.
- Bedöma om tromboprofylax behöver ordineras.
- Kontrollera om patienten står på andra läkemedel som kan påverka ingreppet (t.ex. immunsuppression).

Operation

- I relevanta fall, incheckning enligt WHO.
- Rätt instrument och annan utrustning framtagen, visa adekvat kunskap om utrustningen,
- Adekvat positionerad patient.
- Korrekt införande av cystoskop (eller uretäroskop).
- Uppläggning av ledare i uretär, radiologisk kontroll, säkra ledaren.
- Byte till semirigidt uretäroskop, införande i uretra till blåsan.
- Införande av uretäroskop i uretären, ev. via uppläggning av ytterligare ledare, s.k. railing.
- Ställningstagande till om behov av att dilatera ostiet finns.
- Identifiera stenen.
- Val av laserfiber och inställningar.
- Adekvat placering av lasertippen i förhållande till stenen, behandling av stenen.
- Eventuell korgextraktion av fragment, val av korg, placera i blåsan.
- Inspektera uretären, skador, reststenar?
- Bedöma behov av och eventuellt lägga upp uretärstent. (Se annan EPA!)
- Blåstömning, ställningstagande till KAD och hur länge den ska sitta.



-
- Kommunicera effektivt under operationen.
 - Hantera instrumenten och annan utrustning korrekt.
 - Välja adekvata instrument, stent, korg, laserfiber och kateter.
 - Arbeta sterilt.
 - Varsam hantering av vävnad.
 - Identifiera när något avviker från det normala.
 - Be om hjälp när operationen inte går som förväntat.
 - I relevanta fall, utcheckning enligt WHO.

Postoperativt

- Adekvat dokumentation i journal.
- Tydlig instruktion kring postoperativ hantering t.ex. avseende kateter.
- Remiss för stenanalys i förekommande fall.
- Informera patienten och ge adekvata råd om postoperativt förlopp.
- Planera för uppföljning, såsom stentavveckling, röntgen, antibiotika och stentutredning.
- Återinsätta eventuella utsatta läkemedel.
- Bedöma när utskrivning är lämpligt.
- Sjukskrivning i de fall det behövs.

Fastställt:

Reviderad:

Upphävd: