

Percutan Nefrostomi (PNS) – vuxen patient – PM (för enhet gastro/uro/thorax)

Indikation

Temporär/permanent urinavledning vid postrenalt avflödeshinder, avstängda infektioner inom njurar och urinvägar, iatrogena skador.

Inför inläggning av intern splint mellan urinblåsa och njure (via nefrostomi).

Kontraindikationer att beakta

- *Uttalad blödningsbenägenhet och antikoagulantibehandling, se [Antikoagulantiarutiner inför interventionella ingrepp vid BoF](#).*
- *Kontrastmedelsöverkänslighet, se [Premedicinering vid känd kontrastmedelsöverkänslighet](#), vuxna BOF eller [Premedicinering vid känd kontrastmedelsöverkänslighet](#), barn BOF.*
- *Njurfunktionsnedsättning och/eller pågående medicinering med *Metformin* se [Röntgen- och MR-undersökningar med intravaskulära kontrastmedel](#) - för remitterter.*
- *Graviditet (relativ kontraindikation).*

Förberedelser

- Nefrostomiinläggningen ska föregås av en diagnostisk undersökning, t ex ultraljud eller CT.
- Patienten behöver inte vara fastande.
- Patienten ska vara försedd med PVK eller annan intravenös ingång.
- Provtagning – se nedan.
- Profylaktisk antibiotika (vanligen Zinacef och Flagyl) ordinerar av patientansvarig läkare.
- Pat ska premedicinerar med lugnande och smärtstillande läkemedel, detta ordinerar av patientansvarig läkare.
- **Om patienten inte är ineliggande på Skånes universitetssjukhus i Lund ska remittenten ombesörja att vårdplats finns på någon avdelning i Lund inför ingreppet och för eftervården.**

Provtagning

Före intervention: Trombocyter, APT-tid, PK och kreatinin. Svar ska finnas tillgängliga när patienten kommer till ingreppet och får inte vara äldre än 7 dagar.

Medicinering

Stående medicinering: Ges enligt tidigare ordination.

Omvårdnad

Före: Klädsel: patientkläder. Patienten ska vara nyduschat. Patienten ska komma till röntgen i ren säng.

Med till röntgen: Uppgift om eventuell överkänslighet och eventuell uppgift om beslut om begränsningar gällande HLR eller IVA ska anges.

Utförande

Radiologen kontrollerar med ultraljud att aktuellt njurbäcken är dilaterat. Patienten sterilkläs. Lokalbedövning läggs. Punktion utförs med hjälp av ultraljud. Njurbäckenet punkteras och kateteriseras. Kateter inläggs för avlastning.

Eftervård

Katetern fixeras och kopplas mot Uribag. Patienten överförs till vårdavdelning. Sängläge 4 timmar.

Katetern spolats försiktigt med 10 ml NaCl morgon och kväll de första dagarna eller i enlighet med ordination på journalanteckning, därefter enligt patientsansvarig läkare.

Om katetern dras ut accidentiellt, ska Angioröntgen på Akutröntgen/Gastro-uroröntgen kontaktas omgående, för att underlätta ny kateterinsättning.

Byte av Percutan Nefrostomi (PNS-byte) – vuxen patient – PM (för enhet gastro/uro/thorax)

Indikation

Nefrostomibyte rekommenderas var tredje månad.
Remiss till PNS-byte ombesörjs av patientansvarig läkare.

Förberedelser

Byte av PNS sker oftast polikliniskt.
Antibiotikaproylax ombesörjs av inremitterande.

Utförande

Patienten sterilkläs. Befintlig kateter byts över ledare till ny kateter.

Eftervård

Katetern fixeras och kopplas mot Uribag.