

 SØRLANDET SYKEHUS		Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre
Nyrestein, akutt, nyrekolikk/ureterkolikk - SSHF				Side 1 av 2
Dokument ID: I.3.FEL.3-8		Godkjent dato: 06.02.2025	Gyldig til: 06.02.2027	Revisjon: 5.03

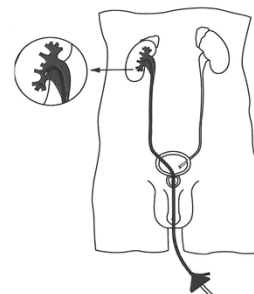
Fagspesifikke prosedyrer/Fellesdokumenter kirurgiske /somatiske senger/Urologi

Omfang: Prosedyren gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere.

Ansvar: Leder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier som utfører prosedyren er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt.

Hensikt: Å sikre forsvarlig sykepleie/behandling til pasient, slik at dette blir ivaretatt etter ulike myndighetskrav og krav i interne retningslinjer/prosedyrer.

Definisjon: Stener i urinveiene er krystaller dannet ulike steder i nyrebekkenet og kan tilta i størrelse over tid. Størrelsen avgjør om de er til hinder i nyrebekkenet eller urinleder og kan gi hydronefrose, smerter og/eller infeksjon. Når pasienten har smerter som ikke kan kontrolleres av smertestillende pga blokkerende stein i urinlederen eller feber, så vil det kunne være aktuelt å avlaste nyren med nefrostomi eller JJ-stent. Pasienter med blokkerende stein og sepsis har en potensielt livstruende tilstand og rask avlastning av nyren er nødvendig.



UTREDNING, OBSERVASJON OG BEHANDLING		Link til prosedyre
Symptomer	- Smerter i nyrelosjen - Banke øm - Tak vise/strålende smerter til lysken - Bevegelsestrang under smerteanfallet - Vannlatingstrang - Kvalme/brekninger - Hematuri - Høy feber, frostanfall/urosepsis	Antibiotikaprofylakse urologi SSHF Urosepsis/ frostanfall Kirurgiske senger SSHF Antibiotikabruk i sykehus - nasjonal veileder, godkjent i SSHF.
Aktuelle undersøkelser	- Blod prøver ved innleggelse: Kir/ort profil + Ca, Fosfat, Urinstoff, Urinsyre, Blodkultur - Urinstix, mikro + urin baktus - CT urinveier/evt. UL abdomen	
Observasjoner og tiltak Smerter	- Væske restriksjon under steinanfall da urinen presser på steinen og gir smerter - Faste til CT- svar foreligger pga mulig hydronefrose - Observasjon av smerter etter NRS skala - Administrere smertestillende – forordnet av lege - Voltaren (NSAID) tabletter/supp som profylakse mot steinsmerter –NSAID er første valg og morfin preparat velges ved uteblitt effekt eller kontraindikasjon: bl.a. Magesår, Graviditet, Høy kreatinin - SSK: Oxynorm i.v. ved akutte smerter - SSA: Tamsulosin 0,4 mg inntil steinavgang (spontan eller operativ) ved distale uretersteiner 5 mm eller mindre. - OBS virkning/bivirkning	
Diurese	- Observasjon av diurese - Hematuri - Mengde - SSK/SSA: Urinen siles – Obs. stein ved spontan vannlatning	

Utarbeidet av:
Karin Moi / Wenche Nordli

Fagansvarlig:
Aage V. Andersen/ Ovidiu-Spiru Barnoiu

Godkjent av:
Mette Christine Emanuelsen

 SØRLANDET SYKEHU		Nyrestein, akutt, nyrekolikk/ureterkolikk - SSHF			Side: 2
Dokument-id: I.3.FEL.3-8		Utarbeidet av: Karin Moi / Wenche Nordli	Fagansvarlig: Aage V. Andersen/ Ovidiu-Spiru Barnoiu	Godkjent dato: 06.02.2025	Godkjent av: Mette Christine Emanuelson
					Revisjon: 5.03

Fagspesifikke prosedyrer/Fellesdokumenter kirurgiske /somatiske senger/Urologi

Ved hydronefroze/ smerte/ feber	- Innleggelse av nefrostomikateter - Innleggelse av JJstent		Nefrostomikateter 1. gangsinnleggelse, skifte, stell og fjerning SSHF Pasient informasjon: Nefrostomikateter - Innleggelse 1. gang / skifte av nefrostomikateter - Pasientinformasjon SSHF Observasjoner, stell, og fjerning av dren, bølgedren og pigtailkateter Kirurgiske senger SSHF
Sirkulasjon	- Antibiotika i.v. ved feber/frostanfall/urosepsis – forordnet av lege - Observasjon av temperatur. - Væske i.v. (OBS! ikke under stein anfall) - BT/puls x 2/ved behov		Urosepsis/ frostanfall Kirurgiske senger SSHF Antibiotikabruk i sykehus - nasjonal veileder, godkjent i SSHF.
Behandlings-former ved fjerning av stein i urinveiene	80 % av steinene avgår spontant. Behandlingsmåter: - ESWL - URS - PCNL		Knusing av nyrestein - ureter renoskopi - URS med lithotripsi - Pasientinformasjon SSHF URS - Urethero Reno Skopi SSHF ESWL - behandling av stein i urinveiene - Dagkirurgi - Pasientinformasjon SSHF Stenknusing / ESWL - Pasientinformasjon SSHF
Utskrivning	Behandlingsmodalitet:	Billeddiagnostikk:	Stein i urinveiene SSA
	Observasjon	CT stenserier etter 1. år ved fastlege*	
	Medikamentell	CT stenserier med ringetime innen 4 uker **	
	ESWL	CT stenserier etter 3 mnd	
	URS	- SSK deretter ringetime	
	PCN	- SSA pasienten kontaktes kun ved reststein på CT	
*Fastlege skal da informeres skriftlig om indikasjoner for ny henvisning – dvs listen under behandlingsindikasjon **Pasienten skal da informeres om å ta kontakt ved intraktable smerter eller tegn på infeksjon			

Kryssreferanser

- 1) [Antibiotikabruk i sykehus - nasjonal veileder, godkjent i SSHF.](#)
- 2) [Antibiotikaprofylakse urologi SSHF](#)
- 3) [Observasjoner, stell, og fjerning av dren, bølgedren og pigtailkateter Kirurgiske senger SSHF](#)
- 4) [Nefrostomikateter 1. gangsinnleggelse, skifte, stell og fjerning SSHF](#)
- 5) [Urosepsis/ frostanfall Kirurgiske senger SSHF](#)
- 6) [Knusing av nyrestein - ESWL](#)
- 7) [Kirurgiske Senger, SSK](#)
- 8) [URS - Urethero Reno Skopi SSHF](#)
- 9) Pasient informasjon: [Nefrostomikateter - Innleggelse 1. gang/ skifte av nefrostomikateter SSHF](#)

Eksterne referanser

Nyrestein: <http://bestpractice.bmj.com/best-practice/monograph/225.html>