

URS - Urethero Reno Skopi SSHF

 Dokument ID:
I.3.FEL.3-10

 Godkjent dato:
17.09.2025

 Gyldig til:
17.09.2027

 Revisjon:
4.05

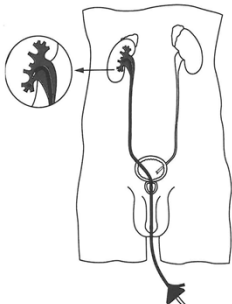
Fagspesifikke prosedyrer/Fellesdokumenter kirurgiske /somatiske senger/Urologi

Omfang: Prosedyren gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere.

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

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 smerter og/eller infeksjon. Over 80 % av stenene kommer ut av seg selv. Stener i urinleder og nyrebekken kan knuses og fjernes med kikkerteknikk via urinrøret. Inngrepet foregår ved at et tynt skop blir ført opp i urinrøret, gjennom urinblæren og videre opp i urinlederen som fører til nyren. URS kan også utføres for å skopere og evt. ta prøver fra urinlederne og nyrebekken – diagnostisk URS. Operasjonen utføres i narkose eller spinalanestesi.

Utredning, observasjon og evt konservativ behandling		Link til prosedyre
Før operasjon	<ul style="list-style-type: none"> SSK: Forundersøkelse utføres uken før innleggelse SSA: Forundersøkelse lettpostt 1-2 uker før operasjonen SSA: blodprøver: SSA profil URS SSK: blodprøver på «Poliklinikk for blodprøvetaking» - "Kir/ort profiler – URS profil " <p>Ved blodprøvesvar utenfor referanseområdet melder sykepleier ifra til ansvarlig lege/røntgen så raskt som mulig.</p> <ul style="list-style-type: none"> EKG - tas av alle over 60 år eller kjent hjertelidelse Evt. rtg. thorax forordnet av LIS 1 Urinstix, Urin pH, urinbaktus tas av alle pasienter Gi beskjed til operatør hvis det er utslag på stix – antibiotika forordnes av lege samtale med sykepleier, LIS 1, kirurg 	Knusing av nyrestein - ureter renoskopi - URS med lithotripsi - Pasientinformasjon SSHF

Behandling		Link til prosedyre
Innleggelse:	<ul style="list-style-type: none"> SSK/SSA: Sammedagsinnleggelse til Lettpost 	Kriterier for innleggelse eller overflytting til Kirurgisk lettpost
Innleggesdagen 	<ul style="list-style-type: none"> SSK: Blodprøver – Screening, evt. INR, evt. fastende blodsukker ved diabetes: ved sammedagsinnleggelse på lettpost - tas på «poliklinikk for blodprøvetaking» som akuttp prøve om morgenen før innleggelse SSA: Blodprøver: screening, evt. INR kl. 07.00 runden (spesiell avtale) Bestill som ø-hjelp til tidlig operasjonsdagen INR hvis Marevan og fastende blod sukker hvis diabetes Faste før operasjon - Ikke drikke/spise fast føde etter kl. 24.00. Pasienten kan drikke vann/saft/kaffe uten melk, røyke, snuse, tygge tyggegummi eller suge på drops frem til 2 timer før operasjonen. Medisiner operasjonsdagen kan svelges sammen med et lite glass vann frem til 1 time før operasjonen 	Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF Antibiotikabruk i sykehus - nasjonal veileder, godkjent i SSHF. SSK: Faste før anestesi/operasjon -voksne Anestesi SSK SSA: Preoperativ faste, voksne • ANE SSA Knusing av nyrestein - ureter renoskopi - URS med lithotripsi - Pasientinformasjon SSHF Merkning av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF
Operasjonsdagen:	<ul style="list-style-type: none"> Dusj, operasjonstøy + seng 	

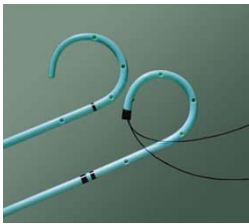
 Utarbeidet av:
Karin Moi / Wenche Nordli

 Fagansvarlig:
Alf Ole Tysland/ Carl T Hammarlund

 Godkjent av:
Tone Kristin Hansen

		URS - Urethero Reno Skopi SSHF			Side: 2 Av: 3
Dokument-id: I.3.FEL.3-10	Utarbeidet av: Karin Moi / Wenche Nordli	Fagansvarlig: Alf Ole Tysland/ Carl T Hammarlund	Godkjent dato: 17.09.2025	Godkjent av: Tone Kristin Hansen	Revisjon: 4.05

Fagspesifikke prosedyrer/Fellesdokumenter kirurgiske /somatiske senger/Urologi

	<ul style="list-style-type: none"> • Premedikasjon forordnet av lege/anestesilege • Evt. væske intravenøst pga fasting • Fastende blodsukkersvar hvis pasienten har diabetes + Insulindrypp ved diabetes/GIK (SSA) • Evt. venekanyle • INR svar hvis pasienten bruker Marevan • Fyll ut sjekklisten på operasjonsmeldingen i DIPS • Kirurg «merker» pasienten før operasjonen 	Premedikasjon før anestesi (voksne) (ARKIVERT) SSK: Diabetes, inneliggende pasienter med Diabetes mellitus til operasjon. Med. avd. SSK. (ARKIVERT) SSA: Diabetes mellitus: perioperativ behandling (GIK) (ARKIVERT) Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF
Postoperativt: Diurese: 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasienten kommer tilbake til avdelingen samme dag • Blærekateter - fjernes vanligvis operasjonskvelden etter ordinasjon av lege • Observasjon av spontan vannlating etter fjerning • Pasienten får noen ganger innlagt JJ-stent i forbindelse med inngrepet. En JJ-stent er et innvendig kateter som legges i urinlederen fra nyren ned til blæren for å sikre passasje av urin fra nyren og ned til blæren. JJ-stenten kan fjernes etter 2-14 dager. Hvis stenten kun skal ligge i et par dager, er det festet 2 tråder til enden av JJ-stenten. Trådene kommer ut av urinrøret og er festet med tape på innsiden av låret til pasienten. Stenten kan trekkes forsiktig ut av sykepleier etter ordinasjon av lege. • JJ-stenten kan gi smerter i lysken i tillegg til litt svie og ubehag ved vannlating. Smertene kan komme av de knuste steinbitene som forsvinner med urinen. I tillegg kan JJ-stenten komme borti blærevæggen og gi blærespasmer. Det er helt vanlig med litt blod i urinen de første dagene etter operasjonen. 	Innleggelse av urinlederstent via urinrøret - JJstent - Pasientinformasjon SSHF Observasjoner, stell, og fjerning av dren, bølgedren og pigtailkateter Kirurgiske senger SSHF
Ernæring	<ul style="list-style-type: none"> • Kan drikke og spise operasjonskvelden 	
Smerter	<ul style="list-style-type: none"> • Obs smerter - pasienten bør stå på Voltaren/ Tramadol og Paracet som smertestillende. Ved kraftigere smerter kan gis Oxynorm per os/evt. iv 2,5-5 mg etter legens ordinasjon 	
Kontroll:	<ul style="list-style-type: none"> • Utskrivelse om ettermiddagen/ kvelden på operasjonsdagen • Dersom innlagt pasient skjer vanligvis utskrivelse første dag etter operasjonen. Pasienten bør være litt forsiktig ifht. fysisk aktivitet så lenge JJ-stenten ligger inne, og informeres om at ved tegn til infeksjon, bl.a. feber eller UVI skal fastlegen/legevakt kontaktes. • Hvis JJ-stenten skal fjernes om 2 – 14 dager så bestilles time på uropol til fjerning. Noen pasienter settes opp til rtg kontroll samt time på uro.pol (ofte som ringetime). Operatøren avgjør hvordan pasienten skal kontrolleres. • Resept på smertestillende og evt. sykemelding. 	

Kryssreferanser

- 1) [Antikoagulasjonsbehandling og kirurgi - SSHF](#)
- 2) [Antibiotikabruk i sykehus - nasjonal veileder, godkjent i SSHF.](#)
- 3) [SSK: Faste før anestesi/operasjon -voksne Anestesi SSK](#)
SSA:Preoperativ faste, voksne • ANE SSA
- 4) [Nyrestensknusing - urether renoskopi - URS med lithotropsi SSHF](#)
- 5) [Merking av operasjonsfelt i Kirurgiske og Ortopediske avdelinger SSHF](#)
- 6) [PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF](#)
- 7) [SSK: Diabetes, inneliggende pasienter med Diabetes mellitus til operasjon. Med. avd. SSK. \(ARKIVERT\)](#)

Dokument-id:
I.3.FEL.3-10Utarbeidet av:
Karin Moi / Wenche NordliFagansvarlig:
Alf Ole Tysland/ Carl T
HammarlundGodkjent
dato:
17.09.2025Godkjent av:
Tone Kristin HansenRevisjon:
4.05

Fagspesifikke prosedyrer/Fellesdokumenter kirurgiske /somatiske senger/Urologi