

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Kirurgkliniken Centralsjukhuset Karlstad	Organisation Region Värmland	Version 2
Dokumentägare Maria Lloyd Avdelningschef	Fastställare Henrik Svensson Bitr. hälso- och sjukvårdsdirektör	Giltig fr.o.m. 2025-05-22	Giltig t.o.m. 2027-05-22

Nefrostomi i primärvården

Gäller för: Hälso- och sjukvård, Kommunal vård och omsorg

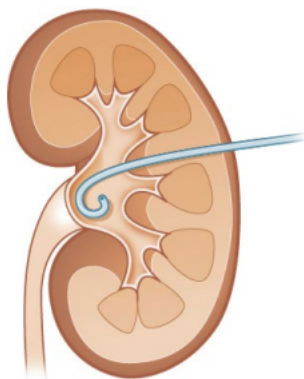
Bakgrund

Vi vill med denna rutin, göra arbetet kring nefrostomier lättare. Tydliga instruktioner och kontaktvägar till någon man kan bolla tankar och funderingar kring underlättar. Målet är att primärvården får en remiss från sjuksköterska i slutenvården om att patienten fått en nefrostomi.

Indikation

Orsaken till att patienten är avlastad med nefrostomi är att det finns ett hinder i urinledaren. Hindret kan vara en sten, striktur eller att en tumör trycker på urinledaren.

Ovanför hindret samlas urinen och efter en tid kan detta förstöra njuren. Om hinder sitter i båda urinledarna eller att urinavflödet hindras under längre tid inträffar en urinförgiftning. För att bevara njurens funktion måste urinen ledas ut genom en kateter som läggs in i njurbäckenet och mynnar ut på huden = nefrostomi. Nefrostomi kallas ibland också för pyelostomi.



© Susanne Flodin

Omläggning

- Omläggning 1–2 gånger per vecka samt vid behov.
- Tvätta med natriumklorid 9 mg/ml. Observera om insticksstället är rodnat, svullet eller det föreligger sekretion.
- Två små sterila kompresser (klipp inte i dessa) under katetern så att det inte blir veck vid insticksstället.
- Täck med ytterligare kompress samt Tegaderm. Vira runt mjuka kompresser, till exempel Mesoft runt kopplingen och tejpa, alternativt linda peha-haft runt koppling. Detta för att skydda kopplingen, samt för att undvika hudskador.
- Viktigt att katetern fixeras ordentligt, förslagsvis med Flexitrak, och läggs diagonalt över buken för att undvika knickbildning. Fäst uribag på motsatt ben till den sida nefrostomin sitter på.

Hudirritation

Smärta i huden eller kring insticksstället beror oftast på att katetern stramar. Korrigera detta genom att lämna lite rörelsemarginal men håll katetern rak när den fästs på huden.

Rodnad, ömhet och svullnad på huden runt katetern kan vara tecken på infektion. Ta sårodling enligt ordination, ibland kan antibiotika behövas. Huden runt insticksstället behöver vid infektion rengöras oftare.

Stopp

Smärta över njuren och flanken i samband med minskad urinmängd kan betyda att det är stopp i katetern. Stopp i urinflödet i katetern kan bero på "saltavlagringar" eller blod i urinen (vanligare då nefrostomin är nyinlagd). Kontrollera att katetern inte är knickad. Inspektera även under förbandet.

Spolning

Indikation

Vid riklig växt av bakterier som gör urinen grumlig, vid blödning till följd av skav från katetern, eller vid stenproblematik som orsak till avlastningen, kan nefrostomin behöva spolas regelbundet för att förebygga stopp.

Teknik

- Spolning utförs av sjuksköterska.
- Desinfektera kopplingen mellan kopplingsstycke och kateter med klorhexidinsprit 5 mg/ml eller etanol/isopropanol. Låt lufttorka.
- Använd 5–10 ml spruta. Spola med NaCl 9 mg/ml 4–5 ml åt gången.
- Upprepa spolningen vid behov.
- Var försiktig vid spolningen, en del patienter får ont när njurbäckenet spänns ut. Om inte hela mängden spolvätska som sprutats in kommer ut, behöver man inte vara orolig. Det är inga större mängder vätska och vanligen beror det på att vätskan/urinen rinner den anatomiskt vanliga vägen ner till urinblåsan.
- Observera att backflödet fungerar, antingen via lätt aspiration eller spontant.
- Ibland kan man behöva byta koppling till nefrostomin i samband med spolning eller omläggning. Stoppet kanske sitter i slangen!

Om stoppet inte kan hävas genom spolning och/eller om delar av inspolad vätska inte rinner tillbaka genom katetern måste kateterfunktionen kontrolleras på röntgenavdelningen.

Utbildning

För att man ska känna sig trygg i alla medicinska moment i vårdrelaterat arbete, oavsett vad det handlar om, så är utbildning A och O. Regionen arbetar med att ta fram digitala utbildningar i olika kateterrelaterade moment. Mobilt urologiskt team kan bokas för fysiska utbildningstillfällen.

Kontakt vid frågor eller funderingar

Inom slutenvården sköter varje specialitet sina patienter avseende remisser, nyinläggningar och byten. Har man däremot generella frågor om spolning, problem med stopp, läckage eller allmänt krångel kan man kontakta *mobilt urologiskt team* som startades upp under våren 2023.

Mobilt urologiskt team nås på telefon 072–4592860 eller 010-8317660 (Obs! Får inte lämnas ut till patient eller anhörig.)

Utarbetad av: Maria Lloyd, Malin Lundgren Kullgren