Njurstenssmärta AKM AS

Innehåll

Syfte och omfattning 1
Bakgrund 1
Beskrivning 1
Anamnes 1
Symtom och undersökningsfynd 1
Prover 2
Behandling 2
Dokumenthistorik 2
Referenser 2

Syfte och omfattning

Dokumentet säkerställer korrekt handläggning och behandling av patienter som söker akutmottagningen med misstanke om njurstenssmärta.

Bakgrund

Sten i övre urinvägarna är vanligt förekommande. Dubbelt så många män som kvinnor drabbas. Patienter i alla åldrar drabbas, även barn, dock är den typiska patienten en person i arbetsför ålder. Genomsnittsåldern för en patient med akut njurstensanfall är 40 år.

Vanligaste symtomet vid uretärstensanfall är intervallartad smärta i flanken med utstrålning mot ryggen eller ljumsken. Smärtan är oftast mycket stark. Typiskt går patienten ofta och ”vankar av och an” sannolikt för att försöka hitta en kroppsposition som lindrar smärtan. Patienten ligger i princip aldrig still på en brits, (Internetmedicin).

Beskrivning

Anamnes

Tidigare stensjukdom?
Om förstagångsanfall på patient > 60 år, tänk på rupturerat AAA.

Symtom och undersökningsfynd

Flanksmärta, ibland med utstrålning till ljumske.
Illamående, kräkningar.
Svårt att ligga still, koliksmärta.
Trängningar till miktion?

Dunkömhet?
Undersök för palpabel (pulserande) resistens i buken (aortaaneurysm AAA). Uteslut kliniskt och dokumentera i journalen. Om svårundersökt (ex. smärta, fetma) + patient > 60 år = obligat med DT.

Prover

Temp.
CRP, LPK, Krea.
U-sticka.

Behandling

Intramuskulär Diklofenak 75 mg. Om ej smärtfri efter 30 min, upprepa intramuskulär Diklofenak 75 mg. Istället för Diklofenak kan intravenös Toradol 30 mg ges. Om kvarvarande smärta ges supp Ketogan alternativt intravenös Morfin 1mg/ml, 1-2 mg vid behov.

1. Om smärtfri patient.
   Hem med recept NSAID. Som alternativ till Diklofenak kan man ge Naproxen. Vid behov också recept på supp Ketogan om man tror det behövs.
   Uppmana (dokumentera) att patienten skall åter om feber/frossa + flanksmärta eller inte kan kissa.
   Poliklinisk DT njure inom 4-6 veckor.
   Remiss till urologen om oklarheter i handläggningen av röntgensvaret.

2. Om ej smärtfri patient
   Akut CT njurar.
   Om sten samt smärtpåverkad patient, inläggning över natten. Rimlig analgetika ordineras.
   Subakut avlastning kontorstid?

3. Misstanke om symptomgivande sten + temp > 38.5 = avstängd pyelit?
   Akut DT njure.
   Avlastning om DT visar sten + stas.
   Kontakt med urologbakjour/interventionsjour.

Dokumenthistorik

Reviderat

2020-12-07: Josefine Gustafsson, specialistläkare inom kirurgi MLA över kirurgdelen på akutmottagningen och ADA. Kontroll av dokument. Tillgänglighetsanpassning utförd.

Författare

2016: Elisabeth Nelson specialistläkare inom urologi, Claes Juhlin specialistläkare inom kirurgi, Frej Filén ST-läkare inom urologi.

Godkänt

*November 2019:*Jenny Byttner sektionschef akutsjukvård.

Giltig till: november 2021.

Referenser

Internetmedicin, *Njursten.* Hämtat 14/11–2019 från:https://www.internetmedicin.se/page.aspx?id=1249.