

## Innehåll

<b>PREOPERATIV DATA</b> .....	1
PATIENTRELATERAD.....	1
STENRELATERAD .....	1
KREATININVÄRDE: .....mmol/l .....	2
AVLATSNING .....	2
BEHANDLINGSBESLUT.....	2
<b>PEROPERATIV DATA</b> .....	2
URINODLING.....	2
UTFÖRD OPERATION .....	2
KOMPLIKATIONER: .....	3
<b>UPPFÖLJNING (3 månader)</b> .....	3
ÅTERINLÄGGNING .....	3
REOPERATION (inom 90 dagar).....	3
RÖNTGENKONTROLL .....	3
STENFRI ?.....	4
KVARVARANDE AVLASTNING.....	4
FÄRDIGBEHANLAD .....	4

## PREOPERATIV DATA

### PATIENTRELATERAD

KÖN: ☐ ♂ ☐ ♀

ÅLDER:

BMI:

ECOG:

TIDIGARE STENOPERERAD?

☐ ESWL ☐ PCNL ☐ URS ☐ Öppen ☐ Laparoskopi

### STENRELATERAD

ANTAL STENAR: .....

(för varje sten som planeras för åtgärd kommer finnas en separat blankett)

SIDA: ☐ Höger ☐ Vänster

LOKALISATION:

☐ Övrekalyx ☐ Mellerstakalyx ☐ Nedrekalyx ☐ Njurbäcken ☐ PUJ

☐ Proximal uretär ☐ Mellersta uretär ☐ Distal uretär

DIAMETER (2 största mått): ..... X ..... mm

HÄRDHET (centralt snittvärde): ..... HU

KREATININVÄRDE: .....mmol/l

AVLATSNING

☐ J-coil sedan ..... ☐ Nefropyelostomi sedan .....

BEHANDLINGSBESLUT

DATUM: .....

METOD:

☐ ESWL ☐ RETROGRAD URS ☐ ANTEGRAD URS ☐ PCNL

☐ URS+PCNL ☐ Laparoskopi ☐ Öppen

## PEROPERATIV DATA

URINODLING

☐ neg ☐ pos ☐ ej tillgänglig

UTFÖRD OPERATION

☐ ESWL ☐ RETROGRAD URS ☐ ANTEGRAD URS ☐ PCNL

☐ URS+PCNL ☐ Laparoskopi ☐ Öppen

DATUM:.....

ÖPERATÖR:.....

ASSISTENT:.....

OPERATIONSTID (min):.....

POSTOPERATIV AVLASTNING

☐ Ingen

☐ J-coil .....dagar

☐ Nefrostomi .....dagar

☐ Annan .....dagar

STEN FÖR ANALYS ? ☐ ja ☐ nej

DAGKIRURGI ☐ INNELIGGANDE ☐

VÅRDTID:.....dagar

#### KOMPLIKATIONER:

VILKA:.....

.....

.....

CLAVIEN-DINDO grad: ☐ I ☐ II ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IV ☐ V

### UPPFÖLJNING (3 månader)

#### ÅTERINLÄGGNING

☐ nej ☐ ja Datum:.....

#### ÅTGÄRD (inom 90 dagar)

☐ nej ☐ ja Datum:..... ☐ Väntar på reoperation

☐ ESWL ☐ RETROGRAD URS ☐ ANTEGRAD URS ☐ PCNL

☐ URS+PCNL ☐ Laparoskopi ☐ Öppen

☐ Upläggning av j-coil

☐ Inläggning av nefrostomikateter

#### RÖNTGENKONTROLL

☐ CT urinvägar Datum:.....

☐ CT urografi Datum:.....

☐ Urinvägsöversikt Datum:.....

☐ Ultraljud Datum:.....

☐ Njurskintigrafi Datum:.....

☐ Ingen

### STENFRI ?

☐ helt stenfri (inga kvarvarande fragment)

☐ kvarvarande fragment < 4 mm

☐ expektans    ☐ reoperation

☐ kvarvarande fragment > 4 mm

☐ expektans    ☐ reoperation

### KVARVARANDE AVLASTNING

☐ ingen

☐ J-coil

☐ Nefropyelostomi

### FÄRDIGBEHANLAD

☐ ja

☐ nej