

ARBEITSANWEISUNG

Retrogrades Ureteropyrogramm

Für Gerät: **Digitale Durchleuchtung**

Standort: **28-1**

1. Allgemeine Vorbereitung

- Überweisungsschein überprüfen
 - Vollständigkeit (Indikation, Anforderung usw.)
 - Unterschrift des Überweisers
- Aufklärungsbogen überprüfen
 - Vollständigkeit
 - Unterschrift des Arztes und des Patienten
- Abklärung von Kontraindikationen
 - Schwangerschaft bei weiblichen Patienten im gebärfähigen Alter
 - Infektion des Urogenitaltraktes (relative Kontraindikation)
 - Kontrastmittelallergie (relativ)
- Voraufnahmen (wenn vorhanden) anschauen
- Röntgenpass
 - erfragen und vervollständigen
 - wenn nicht vorhanden, anbieten

2. Vorbereitung der Instrumente und Geräte

- Notfallwagen überprüfen (einmal täglich)
- Verfügbarkeit von Sauerstoffzufuhr für evtl. Notfall überprüfen
- Vorbereitung des Instrumentiertisches mit Zystoskop, Ureterkatheter, Kontrastmittel, Doppel-J-Schiene
- Bereitstellung von evtl. notwendigen Materialien: Terumo-Draht, DK/SDK

Erstellt:		Geprüft:		Genehmigt:		Seite:	1 von 4
Arbeitsanweisung Nr.:	0000	Kurztitel:		Revision:	0000	Gültig ab:	

3. Vorbereitung des Patienten

- Patient über Untersuchungsablauf informieren
- Nüchtern
- Entleerung der Harnblase
- Eine schriftliche Aufklärung durch einen Arzt muss vorliegen; bei elektiver Durchführung dieser Untersuchung bzw. der DJ-Einlage beträgt die Aufklärungsfrist 24 h!!
- Venenverweilkanüle legen
- Bei geplanter Analgosedierung Aufklärung des Patienten über Fahruntüchtigkeit für die folgenden 24 h sowie über die Überwachung im Anschluss an die Untersuchung für etwa 2 h
- Entkleidung des Patienten im dafür vorgesehenen Raum
- Schmuck entfernen

4. Lagerung

- Lagerung
 - der Patient liegt in Steinschnittlage
 - die Wirbelsäule ist gerade
 - die Arme liegen am Körper entlang
- Pulsoxymeter anschliessen
- Zentralstrahl
 - Digitale Durchleuchtung
- Einblendung
 - Halbseitendarstellung
 - Nierenschatten in Höhe 11. und 12. Rippe
 - Obere Symphysenkante
 - Wirbelsäule im Bild
 - Höhe auf Bilderrahmen
- Sterile Abdeckung des Patienten
- Instillation von Instilla-Gel in die Harnröhre
- Gabe von Dormicum und Dipidolor (gewichts- und geschlechtsadaptiert)
- Anlegen von Röntgenschürzen

5. Durchführung

- Leerbild (zur Dokumentation und Unterscheidung bei schattengebenden und nicht schattengebenden Konkrementen)
- Zystoskopie
- Einführen des UK und anschliessend diesen Entlüften!

Erstellt:		Geprüft:		Genehmigt:		Seite:	2 von 4
Arbeitsanweisung Nr.:	0000	Kurztitel:		Revision:	0000	Gültig ab:	

- Einlage eines UK in den Harnleiter
- Einspritzen von jeweils ca 1 ml 30% Kontrastmittel und Darstellung der einzelnen Harnleiterabschnitte und Vergrößerung
- Darstellung des Nierenbeckens
- Wenn ein DJ eingelegt wurde, Dokumentation der korrekten Lage in NB und HB des DJ

6. Besonderheiten

- Bei großen Patienten müssen zwei Aufnahmen angefertigt werden, um Niere und Blase vollständig abzubilden.
- Zur guten Darstellung des gesamten Harnleiters 3 Aufnahmen des Harnleiters (distales, mittleres und proximales Drittel) mit mind. 1facher Vergrößerung
- Springer/Assistenz notwendig (Anreichung steriler Materialien, Bewegung des Röntgentisches)
- Bei infizierter Harnstauungsniere ist die Aspiration des infizierten Urins aus dem Nierenbecken unablässig, anschliessend Anlegung eines Uricult

7. Mögliche Komplikationen

- Allergische Reaktion
- Aszendierende Harnwegsinfektion
- Nierenbecken- und Harnleiterruptur
- Zystoskopisch bedingte Verletzung wie Via falsa und Blasenperforationen

8. Dokumentation

- Schriftliche Befundung durch den durchführenden Arzt:
 - Beurteilung der Weichteile: Leber, Nieren, Psoasrand, Verkalkungen von Arterien, Parenchymverkalkungen, Gallensteine, verkalkte Lymphknoten, Phlebolithen, Steine in Projektion auf Niere und ableitende Harnwege, Prostataverkalkungen, Urethra, Blase, Uterus
 - Beurteilung des Skelettes: osteolytische/-blastische Metastasen, Osteoporose, Coxarthrose, Dysplasien, WS-Deformitäten
 - Beurteilung des Harnleiters und Nierenbecken: Tumore, Steine, Koagel, Kontrastmittelaustritt (z.B. Fornixruptur), Darstellung aller Kelchgruppen, Kelchelongation, Kelchverplumpung, fehlende Papillen, Hydronephrose, Lageanomalien, doppelte Nierenanlage, Verlagerungen des Harnleiters nach medial/lateral
 - Urethrozystoskopie: Beurteilung der Harnröhre und Harnblase
- Bilder ⇒ Laserdrucker
 ⇒ PACS
- Daten* ⇒ RIS

* Dosisflächenprodukt, Abweichungen von Standarddaten**

** Standarddaten sind in den Arbeitsanweisungen technische Einstellparameter wie kV, mAs, FFA, Filterung, Raster etc.

Erstellt:		Geprüft:		Genehmigt:		Seite:	3 von 4
Arbeitsanweisung Nr.:	0000	Kurztitel:		Revision:	0000	Gültig ab:	

Erstellt:		Geprüft:		Genehmigt:		Seite:	4 von 4
Arbeitsanweisung Nr.:	0000	Kurztitel:		Revision:	0000	Gültig ab:	