



ULRICEHAMNS  
KOMMUN

# DELEGERING

## RIK

**Fastställt av:** 2015-11-01 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

**Dokumentet framtaget av:** MAS-enheten

**För revidering ansvarar:** MAS-enheten

**Dokumentet gäller till och med:** Tillsvidare

## Ren intermittent kateterisering (RIK)

Kateterbehandling av urinblåsan ordineras av läkare. Vid ren intermittent kateterisering töms urinblåsan regelbundet (intermittent) flera gånger per dygn med en kateter som tas ut efter användandet.

Metoden medför vanligen färre symptomgivande urinvägsinfektioner än kvarliggande kateter.

### Några orsaker till att man inte kan tömma blåsan:

*Neurologiska sjukdomar*

*Medfödda missbildningar*

*Övertänjd urinblåsa*

*Förstorad prostata*

## Kateter

En tappningskateter är en engångsprodukt och det finns många olika varianter. Ofta tillverkas katetern i polyuretan och har en hydrofil ytbeläggning. Idag är det vanligast med hydrofila tappningskatetrar som ligger i vätska, klara för att kunna användas direkt, alternativt katetrar där man fyller på vatten för att få en hal yta. Ytbeläggningen gör införandet enklare för användaren.

Katetrar i vätska som är klara att användas direkt minskar i vissa fall risken för urinvägsinfektioner.

Katetern bör vara tunn för att ha så liten påverkan som möjligt på urinrörets slemhinna, men tillräckligt grov för att ge god avrinning. Grovleken för urinkatetrar anges i Charrière (Ch), vilket anger omkretsen i millimeter.

### Tillvägagångssätt för vårdpersonal

Säkerställ att underlivet tvättas 1-2 gånger dagligen och vid avföringsläckage eller större urinläckage. Tvätta även under förhuden. För att undvika att slemhinnorna blir uttorkade bör inte antiseptiskt medel användas. Använd intimtval eller bara ljummet vatten.

***Tvätta och handdesinfektera händerna***

***Ta på handskar***

***Ta på plastförkläde***

### Så här utförs RIK - patient man

- Låt först patienten försök kissa själv.
- Tappningen kan utföras stående, sittande eller liggande
- Tillämpa basala hygienrutiner
- Förbered materialet innan patienten blottas (blotta inte patienten mer än nödvändigt).
- Lägg ett hygienunderlägg under patienten.

- Inspektera området runt urinrörsmynningen, hårstrå eller konkrement får inte föras in med katetern. Tvätta i så fall med fuktade kompresser (Underlivet behöver inte tvättas inför varje tappning, daglig tvättning räcker OBS! tvätta även under förhuden).
- Tag ur katetern ur förpackningen och doppa den i gel tuben alt. blötlägg den.

**Vid liggande tappning:** koppla på en urinuppsamlingspåse eller använd en rondskaål.

- Dra tillbaka förhuden och sträck penis upp mot magen, gärna med hjälp av en kompress runt ollonets kant. Detta är viktigt för att urinröret skall rätas ut och underlättar införandet av katetern
- Undvik att ta längst ut på katetern, håll i den strax nedanför mitten
- För försiktigt in katetern tills urin börjar rinna, forcera inte! För sedan in den ytterligare några centimeter

**Vid stående/sittande tappning:** vinkla ner katetern över toalettstolen

- När det slutat rinna dras katetern sakta ut några centimeter, så att urinen som finns i botten av urinblåsan kan rinna ut
- För att få ut de sista dropparna kan man: - hosta till ett par gånger/ - trycka lätt över urinblåsan/- vrida lite på katetern/- röra lite på sig
- Dra ut katetern och släng den i papperskorgen, torka ev. runt urinrörsmynningen.
- För fram förhuden
- Tvätta händerna

**Signera insatsen och ev. dokumentera mängden urin.**



**Så här utförs RIK - patient kvinna**

- Låt först patienten försöka kissa själv.
- Tappningen kan utföras stående, sittande eller liggande
- Tillämpa basala hygienrutiner.
- Förbered materialet innan patienten blottas (blotta inte patienten mer än nödvändigt).
- Lägg ett hygienunderlägg under patienten.
- Inspektera området runt urinrörsmynningen, hårstrå eller konkrement får inte föras in med katetern. Tvätta i så fall med fuktade kompresser. (Underlivet behöver inte tvättas inför varje tappning, daglig tvättning räcker).
- Tag ur katetern ur förpackningen och doppa den i gel tuben alternativt blötlägg den.

### **Vid liggande tappning:**

- Koppla på en urinuppsamlingspåse eller använd rondskål.
- Håll isär blygdläpparna med en kompress.
- Undvik att ta längst ut på katetern, håll i den strax nedanför mitten
- För försiktigt in katetern tills det kommer urin, därefter ytterligare cirka en centimeter
- När urinen slutat rinna – drag sakta ut katetern en liten bit
- För att få ut de sista dropparna kan man: - hosta till ett par gånger/ - trycka lätt över urinblåsan/- vrida lite på katetern/- röra lite på sig
- Dra ur katetern och släng den i papperskorgen, torka ev. runt urinrörsmynning
- Tvätta händerna

**Signera insatsen och ev. dokumentera mängden urin.**

## **Komplikationer**

### ***Bakterieuri***

Bakterier i urinen förekommer hos cirka 50 % av de som kateteriseras intermittent, de flesta utan symtom på urinvägsinfektion. Kontakta sjuksköterskan om patienten får feber, sveda eller trängningar. Infektionssymtom kan yttra sig som förvirring hos äldre.

### ***Svårighet att kateterisera***

Kan bero på ett kramptillstånd i slutningsmuskeln som uppträder vid vissa neurologiska sjukdomar eller skador, prostataförstoring eller annat hinder i urinröret. Vid problem kontakta sjuksköterskan.

### ***Blod i urinen eller på katetern***

Det är relativt vanligt med små mängder blod i urinen eller på katetern som ger en svag men tydlig missfärgning av urinen. Större blödning kännetecknas av tjock urin och koagel. Blod i urin ska alltid rapporteras till sjuksköterskan.