



ULRICEHAMNS
KOMMUN

DELEGERING

SKÖTSEL AV URINKATETER

Fastställt av: 2015-11-01 Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Dokumentet framtaget av: MAS

För revidering ansvarar: MAS

Dokumentet gäller till och med: Tillsvidare

Skötsel av kvarvarande urinkateter

Anledning till kvarvarande kateterbehandling varierar. Oftast beror det på någon form av svårighet att tömma urinblåsan.

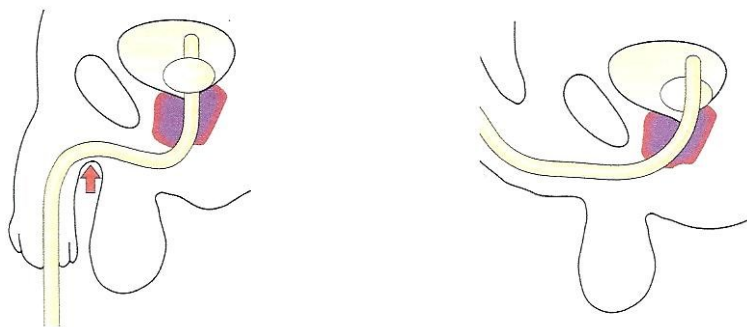
Då kan man föra in en tunn slang upp till urinblåsan som kan leda ut urinen. Dessa slangar eller så kallade katetrar finns i en mängd olika material och utseende, allt efter olika behov. De kan sitta kvar från 3 veckor till 3 månader utefter sort och ordination.

Katetern hålls på plats med hjälp av en vätskefylld blåsa som finns i kateterns spets. All kateterbehandling ska vara ordinerad av läkare och vara tidsbestämd.

Vanliga komplikationer vid kateterbehandling är infektioner och sårbildningar. Skötsel och vård bör därför vara sådan att vi minskar risken för att detta uppkommer. Det innebär daglig noggrann tvätt av underlivet, urinrörsmynningen och den synliga delen av kateterslangen med mild tvål/tvätt crème och vatten.

Det bildas lätt beläggningar kring kateterslangen där bakterier kan växa till och få fäste. Män ska dra tillbaka förhuden och tvätta ollonet. Torka torrt, dra sedan tillbaka förhuden. Använd engångs pappershanddukar som kastas efter användandet eller flergångs tyghandduk som byts efter varje användning.

Det är viktigt att sedan tejpa upp kateterslangen mot magen för att förhindra tryckbildning mot prostata, blås- och urinrörsmynningen. Slangen får inte strama. På kvinnor kan kateterslangen fästas mot låret.



Urinvägsinfektion är den vanligaste komplikationen vid all kateterbehandling.

Undersökningar visar att bakterier kommer in via kateterns utsida (64 %) samt insida (36 %).

Täta byten av urinuppsamlingspåsar samt bristande handhygien hos vårdpersonal ökar risken för infektion. Därför används idag urinuppsamlingspåsar med bottenventiler som gör att det går att tömma påsarna istället för att byta dem när de blivit fyllda.

Påsarna töms morgon, middag, kväll samt till natten eller oftare vid behov. Det är viktigt att tömma ofta för att minska risken för återflöde och tryckskador. Tänk på att påsen ska hänga lägre ner än urinblåsan.

De tömbara påsarna byts en gång i veckan av delegerad personal.

Tänk på att alltid tillämpa basala hygienrutiner.

Tvätta och desinficera händerna

Ta på skyddsförkläde

Ta på handskar

Man ska ha kateterslangen under uppsikt så att den inte ligger i kläm och förhindrar urinen från att passera. Om det inte tömmer sig urin eller patienten får magsmärter ska sjuksköterska kontaktats.

Vid avflödes hinder i kateterslangen kan urinen inte passera fritt utan fylls på i blåsan. Då kan det bli aktuellt med att spola denna. Kontakta alltid sjuksköterska för att få klartecken till en eventuell spolning. Detta kan utföras av delegerad personal.

Det är viktigt att patienten dricker rikligt för att katetern ska sköljas ur naturligt och därmed minska risken för avflödes hinder. Rekommenderad mängd är cirka två liter per dygn.

All kateterbehandling, speciellt långvariga, trots att de är välskötta, innebär att urinen så småningom koloniserar med bakterier. Det innebär att urinen kan utveckla en skarp doft och att man ibland kan se färgutfällningar och grumligheter i kateterpåsar. Dokumentera alla avvikelser och kontakta tjänstgörande sjuksköterska.

Bakterier i urin ska i sig inte behandlas med antibiotika. Dessa läkemedel ska användas när det uppstår kliniska tecken på urinvägsinfektion, såsom feber och buksmärter.

Blåsträning med kateterventil

Ventilen ska bytas 1 gång/veckan

Kateterventil ska inte användas om urinen är blodig eller om patienten har en urinvägsinfektion med symtom.

