

Urinveiskateter - innleggelse, stell og seponering. Sykehuset Østfold

Endring siden forrige versjon

Lagt til at kateter bør seponeres ved urinveisinfeksjon. Se punkt: Fjerning/skifte av kateter

Hensikt

Sikre at ansatte i Sykehuset Østfold er kjent med hvordan kateterassosierte urinveisinfeksjoner forebygges.

Målgruppe

Gjelder for personell i Sykehuset Østfold som må være kjent med aseptisk innsettelse og vedlikehold / stell av urinveiskateter i Sykehuset Østfold (SØ)

Fremgangsmåte

Indikasjoner

- Midlertidige tømningforstyrrelser
- Permanente tømningforstyrrelser
- Måling av timediurese hos kritisk syke pasienter
- Perioperativt ved visse kirurgiske inngrep som urologisk kirurgi, og ved operasjoner med forventet lang varighet

Inadekvat bruk av blærekateter

- Reduksjon av pleiebehov hos sengeliggende pasienter med inkontinens
- Langvarig postoperativ kateterbruk uten tilstrekkelig indikasjon

Metoder

- Permanent blærekateter (KAD)
- Intermitterende kateterisering (IK)
 - Ren intermitterende kateterisering (RIK) – pasienter i hjemmemiljø/pasient utfører selv
 - Steril intermitterende kateterisering (SIK) – pasienter i sykehus/helseinstitusjoner

Håndhygiene

- Håndhygiene utføres straks før og etter berøring av urinrørsåpning, kateter, eller eventuell tappekran

Bruk av KAD

- Innleggelse av blærekateter skal ordineres av lege
- Indikasjon og dato for innleggelse, skal alltid dokumenteres
- KAD skal fjernes så raskt som mulig, da infeksjonsfaren øker i takt med tiden kateteret ligger inne i blæren
- Silikonisert, teflonbelagt og hydrogelbelagt kateter kan anvendes når forventet liggetid er mindre enn 14 dager
- Ved forventet liggetid over 14 dager, hos pasienter med ryggmargsbrokk eller hos pasienter som får utført urethraplastikk skal kateter av hel silikon benyttes da dette er mer vevsvennlig
- Benytt kateter med minst mulig diameter uten at drenasje hindres. Ch. 12 – 16 hos voksne og Ch. 6 -10 til barn. Ved blødning i urinveiene anbefales det å bruke 3-lumenkatetre med størrelse inntil Ch. 24.

Innleggelse av KAD

- For å ivareta aseptisk teknikk anbefales det at to personer samarbeider om innleggelsen.
- En person legger inn kateteret og opprettholder aseptikk, mens den andre åpner sterile pakninger, kobler til og fjerner avfall.

Nødvendig utstyr

- Ren beskyttelsesfrakk og sterile hansker

- Sterilt kateteriseringssett (evt. sterilt skiftesett, to sterile duker og sterile kompresser)
- Sterilt kateter
- Evt. sterilt vann og 10 ml sprøyte til fylling av ballong ved bruk av katetre uten prefylt væskereservoar.
- Steril væske (sterilt vann, fysiologisk saltvann 9 mg/ml eller vandig klorhexidin 0,5-1 mg /ml) for vask av urinrørsåpningen
- Engangstube med lokalbedøvelse/gel (eks. Xylocain® gel 2%)
- Sterilt lukket urindrenasjesystem

Drenasje

- Det skal opprettholdes et sterilt, lukket system, dvs. at forbindelsen mellom kateter og tappeslange er forseglet med tape, og at urinen tappes fra en kran med tilbakeslagsventil i bunnen av urinposen
- Oppsamlingsposen tømmes regelmessig, og urinen skal tappes ned i en ren beholder
- For å hindre tilbakestrømming av urin, må posen alltid oppbevares under blærenivå

Tømming av urinoppsamlingspose med tappekran:

- Desinfiser hendene
- Ta på rene hansker
- Urin tappes ned i en beholder uten å søle
- Steng tappekranen og tørk av, med f.eks. cellestoff
- Må koplingen mellom kateteret og forlengesslangen brytes, skal endene desinfiseres med 70 % sprit (eller Klorhexidinsprit 5 mg/ml) før de settes sammen igjen

Kateterstell

- Fest kateterslangen på en slik måte at det hindrer bevegelse og drag på kateteret, samtidig som fri drenasje sikres. Fortrinnsvis på låret hos kvinner, og på nedre del av abdomen for menn
- Nedentilvask med mild såpe og vann er tilstrekkelig, desinfeksjonsmiddel anbefales ikke
- Pasienter med permanent kateter i urinblæren må instrueres om nedentil- og håndhygiene.

Blæreskylling

- Skylling kan være indisert etter kirurgiske inngrep. Hvis det forventes obstruksjon, bør det legges inn spesialkateter med flere lumen under operasjonen slik at lukket kontinuerlig skylling kan benyttes
- Ved tett kateter skal kateteret normalt fjernes og nytt kateter evt. legges inn

Prøvetakning

- Ved prøvetaking fra KAD kan det oppstå en forurensning av innsiden av kateteret ved at bakteriene får innpass til kateterets lumen. Prøvetakingen må derfor skje ved bruk av sterilt utstyr og aseptisk teknikk
- Trekk urin ut av kateterslangen via prøvetakningsstedet med 10ml steril sprøyte og kanyle, og overfør urin til et sterilt prøveglass

Fjerning/skifte av kateter

- Permanent kateter skal alltid fjernes så snart det er forsvarlig
- Aspirer ballongvæsken, og kontroller at innsatt væskemengde er trukket ut.
- Trekk kateteret forsiktig ut.
- Observer at spontan vannlating kommer i gang. Inntil det skjer, bør blæren tømmes med intermitterende kateterisering ca. hver 4. time, eller tidligere hvis pasienten får blærespreg.
- Vurder ultralydskanning av urinblæren for å sjekke behovet for intermitterende kateterisering inntil pasienten later urin spontant.
- Pasienter som bruker permanent kateter over lang tid skal få skiftet dette ca. hver tredje måned.
- Ved urinveisinfeksjon bør kateter seponeres og evt. benytte intermitterende kateterisering. Dersom pasienten er i behov av permanent blærekateter må det legges inn nytt.

Intermitterende kateterisering (IK)

- Intermitterende kateter legges inn i urinblæren via urinrøret.

- Det brukes hydrofilt kateter som er klart til bruk eller som må tilsettes sterilt vann eller fysiologisk saltvann. Dette reduserer friksjonen ved innsettelse av kateteret.
- Kateteret fjernes umiddelbart når blæra er tom.
- IK på sykehus skal utføres med aseptisk teknikk og sterilt utstyr (steril intermitterende kateterisering, SIK)
- IK utenfor helseinstitusjoner kan utføres som en ren prosedyre av pasienter som har behov for kronisk kateterisering (ren intermitterende kateterisering, RIK).
- Pasienter som selv utfører RIK under opphold i sykehus bør bruke sterilt vann eller fysiologisk saltvann til fukting av kateteret.
- Behandling med IK, og hvilken katetertype og størrelse som skal brukes forordnes av lege
- Kateterstørrelsen hos voksne er ch. 10 - 14, og hos barn ch. 6 - 10. For tynne kateter kan gi komplikasjoner som falske ganger, fistler o.l. For tykke kan føre til uheldig traumatisering av urinrøret.

Desinfeksjon

- Ved SIK vaskes urethraåpningen med sterilt vann eller fysiologisk saltvann 9mg/ml. Vandig klorhexidin (0,5-1mg/ml) anbefales ikke fordi det kan virke irriterende på slimhinnene når den brukes flere ganger daglig.
- Ved RIK benyttes også sterilt kateter, og steril væske.

Referanser

[Håndbok i hygiene og smittevern for sykehus](#)
[Infeksjonskontroll - innleggelse av permanent blærekateter](#)

Vedlegg

Andre kilder/litteraturliste

1. Smittevern i helsetjenesten. Akselsen og Kilhus, 2023, 4.utgave

Slutt på Prosedyre