

Socialtjänsten

| | | | | |
|---|------------------------|------------------------|----------------------|------------------------------------|
| Godkänd MAS | Löpnr SN 2018 00167 | Dokumentklass Rutin | Version 1.0 | Sida 1(2) |
| Författare Anders Engelholm MAS | | | Datum: 2019-03-26 | Datum fastställande: 2019-03-26 |
| Sakgranskare Gurli Edlund MAS, Jessica Sandriser | | | | |

Riktlinje kvarliggande urinkateter via urinröret, suprapubisk samt RIK

Bakgrund

Kvarliggande kateter och intermittent¹ kateter (RIK) är vanligt förekommande behandlingar när personer har svårigheter att tömma urinblåsan (urinretention) på ett tryggt och säkert sätt och minska större mängder av kvarurin (residualurin) i urinblåsan som är till nackdel för individen.

Behandling med urinkateter är en invasiv behandling. I synnerhet kvarliggande kateter medför en betydande risk för vårdrelaterade urinvägsinfektioner och utveckling av resistent bakterier. Urinvägsinfektion är den vanligaste vårdrelaterade infektionen och användning av kvarliggande urinkateter orsakar cirka 80 procent av dessa. Kvarliggande kateter kan även orsaka negativ påverkan på omkringliggande vävnader. Behandling med kvarliggande suprapubisk urinkateter har några fördelar framför urinkateter via urinröret; Många upplever den bekvämare och lättare att sköta än en kateter via urinröret. Obehag från katetern elimineras och risken för ärrbildningar i urinröret liksom påverkan på den sexuella integriteten minskar. Användning av RIK minskar risken för infektioner mm. Läs mer; [Kunskapsunderlag Blåsdysfunktion.](#)

Riskanalys

För och nackdelar med de olika behandlingarna ska alltid övervägas och vilka risker som kan förekomma – beroende på behandlingsval. Lämpligen genomförs denna riskanalys tillsammans mellan ansvarig läkare och sjuksköterska. Den enskildes egenkapacitet ska även övervägas; vad kan den enskilde ansvara för själv, ev. med hjälp av närstående och personal?

Dokumentation

Behandling med kvarliggande urinkateter och byten ska alltid ordinerats av läkare. Följande ska dokumenteras i patientens journal:

- Ansvarig läkare
- Indikation (orsak och mål med behandlingen)
- När urinkatetern är satt

¹ Fortlöpande med regelbundna avbrott, tömning av blåsan.

- Typ av urinkateter samt typ och mängd vätska i kuffen
- Kateterstorlek
- När urinkatetern ska bytas/tas bort (behandlingstid)
- Om urinkatetern ska vara kopplad till urinuppsamlingspåse eller kateterventil för intermittent blåstömning.

Denna dokumentation ska alltid föras vidare om patienten överflyttas till eller från annan vårdgivare/vårdform, exv. vid utskrivning från sjukhus.

Motsvarande ska även finnas när RIK är ordinerad men med tillägg kring tömningsfrekvens.

Brister i intern hantering av urinkatetrar ska rapporteras i kommunens avvikelshanteringen och brister i samverkan med andra vårdgivare ska rapporteras som avvikelser i vårdkedjan.

Referenser/Relaterad information

<http://sundsvall.se/avvikelsehantering/>

<https://nikola.nu/>

<https://kateterfakta.nu/>

<https://www.vardhandboken.se/katetrar-sonder-och-dran/kateterisering-av-urinblasa/oversikt/>