

Instruktion

Framtagen av: Medicinskt ansvariga	Sökord i diariet: Katetervård, kateterisering	Fastställd: 2015-11-10
Fastställd av: Medicinskt ansvariga	Diarienummer: VON F 2017/00312 003	Revideras: Kontinuerligt

Katetervård och kateterisering av urinblåsa

Innehållsförteckning

Instruktion	1
Innehållsförteckning	2
Kateterbehandling	3
Ansvar	3
Ordination.....	3
Hygiendirektiv.....	3
Kateterisering av urinblåsan.....	3
Användning av steril eller ren rutin vid kateterisering av urinblåsan.....	3
Delegering.....	4
Uppgifter som kan delegeras	4
Uppgift som inte kan delegeras	5
Utbildning/ordination	5
Uppgifter som avses vid utbildning/ordination.....	5
Observera	5
Dokumentation.....	5
Uppföljning	6
Information och informationsöverföring.....	6
Referenser	7

Kateterbehandling

Urinvägsinfektion är den vanligaste vårdrelaterade infektionen och förekommer oftast i samband med behandling med kvarliggande kateter, KAD. Risken för vårdrelaterad urinvägsinfektion ökar med cirka tio procent för varje dygn som patienten har KAD. Bakterier kommer in via kateterns utsida (64 %) eller insida (36 %). Täta byten av urinuppsamlingspåse och bristande handhygien hos vårdpersonal och patient ökar risken för bakterieinvasion¹.

Ansvar

Läkare har det medicinska ansvaret för kateterbehandling. Sjuksköterska ansvarar för katetersättning, anpassade tillbehör, för att nödvändiga kontroller och åtgärder vidtas samt att uppföljningar sker. Medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, ansvarar för att ta fram instruktioner.

Verksamhetschefen ansvarar för att verksamheten har kännedom om denna instruktion, att det finns skriftliga rutiner för kateterisering av urinblåsan, att rutinerna är väl kända och följs i verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar också för att det finns lokalt utbildningsmaterial för delegering av kateterisering av urinblåsa samt att det är känt och används.

Ordination

Läkarordination krävs för behandling med kvarliggande urinblåsekateter (KAD) och suprapubisk kateter samt för att utföra engångstappning, intermitterent kateterisering (IK) samt vid ren intermitterent kateterisering (RIK).

Hygiendirektiv

Vid kateterisering av urinblåsa ska basala hygienrutiner tillämpas. Hygienrutinerna finns på kommunens intranät.

Kateterisering av urinblåsan

Kateterisering av urinblåsan ska ske enligt denna instruktion och Region Östergötlands PM för Urinvägskateterisering² samt rekommendationer i Vårdhandboken³.

Användning av steril eller ren rutin vid kateterisering av urinblåsan

- Särskilt boende: Steril rutin används vid all kateterisering och kateterspolning.

- Hemsjukvård ordinärt boende: Steril rutin används vid förstagångskateterisering av urinblåsan. I övrigt ska steril utrustning och ren rutin användas vid kateterisering och kateterspolning under förutsättning att kommunalt vatten finns att tillgå. I de fall vattnet kommer från egen brunn utförs kateteriseringen enligt steril rutin.

¹ Se Vårdhandboken www.vardhandboken.se

² Se intranätet, Region Östergötlands vårdgivarwebb, PM för Urinvägskateterisering

³ Se Vårdhandboken www.vardhandboken.se

Delegering

Legitimerad sjuksköterska som delegerar arbetsuppgifter vid kateterisering av urinblåsan måste ha reell kompetens inom området för att få delegera uppgiften. För att delegering ska kunna utföras måste sjuksköterskan ha tillgång till ett av verksamheten utarbetat utbildningsmaterial som är grundat på vetenskap och beprövad erfarenhet.

För att utföra kateterisering krävs att man är reellt kompetent, det vill säga att man genom erfarenhet i sin praktiska yrkesverksamhet eller genom fortbildning visat sig ha kunskap för att utföra den uppgift som avses, såväl teoretiskt som praktiskt. För att upprätthålla kompetens krävs att man utför en uppgift regelbundet. I den individuella vårdplanen ska det framgå att kateteriseringsuppgiften är okomplicerad och att den kan utföras av delegerad omvårdnadspersonal för att delegering ska kunna ske.

Uppgifter som kan delegeras

Katetersättning i urinröret - utförs endast på läkarordination. Om den legitimerade sjuksköterskan anser att det är förenligt med en god och säker vård kan uppgiften delegeras att utföras av reellt kompetent omvårdnadspersonal.

Intermittent kateterisering - utförs endast på läkarordination. Om den legitimerade sjuksköterskan anser att det är förenligt med en god och säker vård kan uppgiften delegeras att utföras av reellt kompetent omvårdnadspersonal.

Blåssköljning - utförs endast på läkarordination. Om den legitimerade sjuksköterskan anser att det är förenligt med en god och säker vård kan uppgiften delegeras att utföras av reellt kompetent omvårdnadspersonal.

Blåsträning - utförs endast på läkarordination. Om den legitimerade sjuksköterskan anser att det är förenligt med en god och säker vård kan uppgiften delegeras att utföras av reellt kompetent omvårdnadspersonal.

Uppgift som inte kan delegeras

Suprapubisk kateterisering - utförs endast på läkarordination av legitimerad sjuksköterska. Uppgiften kan inte delegeras till omvårdnadspersonal inom vård- och omsorgskontoret Norrköpings kommun.

Utbildning/ordination

Inför utförande av specifik arbetsuppgift som inte kräver delegering men utbildning och ordination ska sjuksköterska alltid förvissa sig om att den enskilde har reell kompetens, såväl teoretisk som praktisk, för den specifika uppgiften. Därefter träffas en muntlig överenskommelse. Insats/åtgärd dokumenteras i journalen. Detta förfarande kan inte användas för arbetsuppgifter som kräver delegering enligt fastställt dokument om ”Hälso- och sjukvårdsarbetsuppgifter i särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård”.

Uppgifter som avses vid utbildning/ordination

Skötsel av hud och infart vid suprapubis kateter - kan utföras av omvårdnadspersonal efter utbildning/ordination av legitimerad sjuksköterska.

Kateterfunktion, hygien, byte, tömning, tillsyn och kontroll av innehåll i urinuppsamlingspåse - kan utföras av omvårdnadspersonal efter utbildning/ordination av legitimerad sjuksköterska.

Observera

En öppningsbar kateterventil ska användas då behov finns för att stänga av flödet i katetern. En kateterventil byts vid behov, minst en gång i veckan. Följ tillverkarens anvisning.

I Östergötland har sakkunniga från Region Östergötland och kommunerna, ”Inkontinensgruppen” fattat beslut om att kateterklämma inte får sättas på kateter då den kan skada kuffkanalen. Beslut har också fattats att kateterproppar inte får användas då de riskerar används på ett felaktigt sätt. Exempelvis att de återanvänds efter avlägsnande från katetern istället för att ta en ny steril propp. Kateterklämmor och kateterproppar är därför inte upphandlade i Östergötland.

Om en urinpåse kopplas bort från katetern får inte den använda urinpåsen åter anslutas till katetern. Anslut alltid en ny urinpåse när urinpåsen har kopplats bort från katetern. Tömbar urinpåse byts med ca en veckas intervall samt vid kateterbyte.

Dokumentation

Följande uppgifter ska dokumenteras i individuell vårdplan i patientjournalen.

- Ordinerande/ansvarig läkare

- Indikation
- Beräknad behandlingstid
- Beräknad liggtid och uppföljningsdatum för katetern
- Typ av kateter och storlek
- Mängd vätska i kuffen
- Vilken metod som ska användas, ren eller steril
- Observationer vid insättningen och uttagande av kateter, eventuella komplikationer.
- Om katetern ska vara kopplad till urinuppsamlingspåse eller vara avstängd med en kateterventil. I de fall öppen kateter ordineras ska tömbar påse (slutet system) användas
- Användning av kateterventil
- Tömning av urinuppsamlingspåse, byte av urinuppsamlingspåse
- Fixering av urinuppsamlingspåse, på dagen och på natten
- Patientens egna iakttagelser och upplevelser av behandlingen exempelvis smärta eller rädsla vid kateteriseringen
- Uppgifter om kateteriseringen är okomplicerad eller komplicerad och om den kan utföras av delegerad omvårdnadspersonal

Uppföljning

Legitimerad sjuksköterska ska utföra täta och regelbundna uppföljningar. Ställningstagande till patientens behov av fortsatt KAD görs i samråd med ordinerande läkare.

Information och informationsöverföring

Patienten ska informeras om kateterbehandlingen. All information som rör den enskildes kateterbehandling ska överföras till mottagande enhet vid byte av boende eller vårdform under förutsättning att patienten samtyckt till informationsöverföringen.

Referenser

- *Region Östergötlands PM för Urinvägskateterisering - <http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/pages/265319/Urinv%c3%a4gskateterisering.pdf>*
- *Vårdhandboken - www.vardhandboken.se*
- *Kommunens hygiendirektiv*
- *Hälso- och sjukvårdsarbetsuppgifter i särskilt boende, hemtjänst och hemsjukvård - <http://vardgivarwebb.regionostergotland.se/pages/65067/H%c3%a4lso-%20och%20sjukv%c3%a5rdsuppgifter%20i%20s%c3%a4rskilt%20boende,%20hemtj%c3%a4nst%20uppdaterat%202016.pdf>*
- *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.*