

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad

Giltig från: 2025-11-12

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Giltig till: 2026-11-27

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Omvårdnad – Urinkateter; insättning och spolning Vuxna

Revideringar i denna version

2023-12-14

Nytt datum

Syfte

Att säkra medicinsk handläggning och omvårdnad av patienter med urinkateter.

Arbetsbeskrivning

Kateterbehandling av urinblåsan ordineras med angiven indikation samt planerad behandlingstid alternativt tidpunkt för omprovning.

Indikationer

- Akut eller kronisk urinretention
- Mätning/övervakning av timdiures
- Urinavledning under tidsmässigt långa kirurgiska ingrepp.
- Postoperativt efter kirurgiska ingrepp i urinvägarna
- Immobiliserande tillstånd

Kateterisering av urinblåsa

Aseptisk metod används vid insättning av kvarliggande kateter vilket innebär att produktens renhet bevaras, det vill säga bevara det rena rent och det sterila sterilt. Ett aseptiskt arbetssätt vid kateterbehandling innebär att kateterns sterilitet ska bevaras vid införandet i urinblåsan. För att underlätta aseptiken kan man med fördel vara två personer.

Material

- Klorhexidinsvamp
- Hygienunderlägg
- Torkduk
- Bedövningsgel (1x10g till kvinna, 2 x10g till man)
- Rena handskar
- Plastförkläde
- Tömningsbar uribag el timdiures
- Fixeringsanordning (FLEXI-TRAK)

Sterilt material

- Urinkateter med termistor. Vanligtvis grovlek 12–14 Ch eller enligt ordination
- Sterila handskar
- Steril pincett
- Steril 10 ml spruta
- 10 ml sterilt vatten eller 10 ml glycerinlösning (gäller enbart för helsilikonkateter) att fylla ballongen med.
- För beredskap, 60 ml spolspruta och steril NaCl

Tvätt

- Informera patienten om kommande KAD-sättning.
- Ta på rena handskar
- Tvätta runt urethraområdet med klorhexidinsvamp som är påfylld med ljummet vatten.
- Torka bort bildat skum med torkduk.
- Förbered bedövningsgelen och se till att tippens bevaras steril.
- Spruta in instillagel bedövningsgel i urethra. På män instilleras 20g som ges i två omgångar så att hela urethra fylls upp. På kvinnor instilleras 10g gel. Låt gelen verka i 3–5 minuter.

Insättning av kateter

- Desinfektera händerna och ta på sterila handskar.
- Var noga med att bevara kateterns sterilitet
- För försiktigt in katetern i urethra (forcera ej) antingen direkt ur förpackningen eller från sterilt kärl, ex rondsål med en steril pincett eller sterilkädd hand.
- Vid katetrering av kvinna förs katetern in med god marginal och på en man till kateterns delningsställe. Forcera inte om det tar emot utan pröva att instillera mer gel.

- Kontrollera att urin rinner ur katetern. Kateterballongen får INTE fyllas innan man har fått ett spontant återflöde av urin. Om det inte kommer urin kan katetern vara täppt av gel eller vara vikt i urinröret. Be patienten hosta (om möjligt), tryck försiktigt över blåsan eller spola in 10–20 ml steril natriumklorid. Det ska gå lätt att spruta in vätskan och retur ska uppnås.
- Ballongen fylls med 10 ml sterilt vatten. Dra därefter sakta ut katetern tills ballongen tar emot. På män förs förhuden fram igen. För sedan in katetern en liten bit igen så att ballongen inte trycker mot den känsliga blåsbotten
- På manlig patient ska katetern fixeras i en mjuk båge upp mot naveln. På kvinnliga patienter ska katetern fixeras på låret för att undvika drag.
- Dokumentera kateterinsättning under Infarter, utfarter i Melior.

Byte

Foleykateter och kateter för temperaturmätning (Silikon) byts 1 gång/månad. Dokumentera under Infarter, Utfarter i Melior samt på dygnsjournalen/i CCC. Timdiuresset byts var 7:e dag.

Kontroll av kateterns funktion

Vid oförklarlig minskning av diures eller vid misstanke om att katetern ej fungerar bör kontroll göras med bladderscan vilket fungerar tillfredställande även med KAD inneliggande i blåsan. Indikationer för spolning av urinblåsan är koagler eller grumlig sedimenterad urin.

Spolning av Kateter

Spolning av urinkateter sker med aseptisk metod.

Material

- Rena handskar
- Steril NaCl.
- Steril spolspruta.
- Rondskål (ren)
- B6-skål (steril)
- Liten blöja eller underlägg

Metod

- Häll NaCl i B6-skålen och dra upp 50 ml i spolsprutan.
- Lägg blöjan under katetern och koppla isär uribag och urinvägskateter.
- Spruta in 50 ml NaCl i urinvägskatetern.
- Låt vätskan från urinvägskatetern rinna ut i rondskålen.

- Upprepa spolningen tills urinen är klar och rinner lätt ut.
- Koppla ihop katetern och uribagen.
- Mät vätskemängden så att ingen vätska har blivit kvar i urinblåsan.

KAD vid njursvikt

Patienter med etablerad anuri/oliguri (<200 ml/dygn) sköts helst utan KAD för att reducera infektionsrisken. Före utsättande av KAD tas en urinodling. Eventuell urinmängd skall därefter kontrolleras med Bladderscan 1 gång/pass. Om patienten haft en lång tids anuri/oliguri är tätare kontroller med Bladderscan nödvändigt för att ta ställning till behov av KAD. Om patienten har KAD trots anuri/oliguri skall KAD spolas med 40 ml steril NaCl 2 gånger dagligen. Dokumentera på övervakningskurvan. Var observant på ”Polyuri” efter njursvikt.

Ren intermittent kateterisering

Var god se rutin [Blåstappning av postoperativ patient-vuxna](#)

Kunskapsöversikt

[Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Njursvikt, hos vuxna - primär handläggning - Internetmedicin](#)

Granskare/arbetsgrupp

Linda Lejon, Instruktör NIVA, AnOpIva Område 5 SU/S

Lotta Börjesson, Instruktör CIVA, AnOpIva Område 5 SU/S

Ann-Sofie Brandén, Instruktör CIVA, AnOpIva Område 5 SU/S

Frida Mattsson, Teknikansvarig sjuksköterska CIVA, AnOpIva Område 5 SU/S

Jenny Andersson, Teknikansvarig sjuksköterska AnOpIva Område 5 SU/S

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård
Sahlgrenska, Postoperativ vård Sahlgrenska,
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning,
Avdelning 95B postoperativ vård, Avdelning 95A postoperativ
vård, Avdelning 22 postoperativ intensivvård

Innehållsansvar: Per Persson, (perpe8), Överläkare

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1642

Version: 9.0

Giltig från: 2025-11-12

Giltig till: 2026-11-27