

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning Uddevalla Sjukhus

Giltig från: 2026-06-03

Innehållsansvar: Ann Örtoft, (annor12), Överläkare

Giltig till: 2028-06-03

Godkänd av: Ann Örtoft, (annor12), Överläkare

Suprapubisk kateter, ultraljudsledd inläggning på radiologen

Bakgrund

På initiativ av urologen har radiologen ändrat sina rutiner, så att elektiva patienter som får en suprapubisk kateter inlagd inte längre övervakas på urologavdelning, utan går hem efter ingreppet. Detta för att ha samma rutiner som när urologen lägger suprapubiska katetrar på sin mottagning, där patienten går hem efter ingreppet.

Förändringar sedan föregående version

Inga förändringar.

Elektiva patienter

Inläggning av suprapubiska katetrar sker i första hand på urologen.

Ultraljudsledd inläggning på radiologen reserveras för svåra fall – om inläggning på urologen inte lyckats eller om det redan på förhand framkommer försvårande faktorer. Remisser från vårdcentral direkt till radiologen ska returneras med information om att ställa remissen till urologen. I remisser från andra kliniker på sjukhuset ska det anges att urologen har konsulterats – om det inte framgår returneras remissen med hänvisning till urologen.

Suprapubiska kateterinläggningar ska inte längre bokas på genomlysningslab som rutin, utan istället på ultraljud. Om prioriterande läkare anser att det finns skäl att ändå boka patienten på genomlysningslab, ska det anges i remissanteckningar.

Avseende koagulationsstatus, se PM ”[koagulationsstatus vid perkutana interventioner](#)”. Patienter som står på Waran ombeds kontakta urologen, som ombesörjer ut- och insättning samt pK på undersökningsdagen. Patienter som har cirros, medfödd koagulationsrubbnig eller cytostatika som ger låga trombocyter ombeds kontakta ultraljudsbokningen på röntgen, som i samråd med radiolog och eventuellt remittent avgör om provtagning eller läkemedelsutsättning inför undersökning behöver ske.

För att underlätta framtida byte önskar urologen att katetern ska vara 12--16 Fr. Om möjligt läggs en kuffad kateter (finns färdiga Seldinger-set för sådana katetrar, men man kan behöva lägga till en tunnare bedövningsnål och en eller flera dilatatorer) och om inte används pigtailkateter.

Katetern kopplas till dagpåse (tömbar påse) med lång slang som fixeras i fasthållningsstrumpa på benet. Patienten får med sig en extra dagpåse samt sju nattpåsar (ej tömbara påsar) hem. Nattpåsen kopplas till dagpåsen nattetid. Om pigtailkateter har lagts får patienten också med sig tre fästplattor (Skaterfix) och tre dragavlastningsförband (FlexiTrak) hem, för byte hos distriktssköterska. Om kuffad kateter lagts tejpas en kompress kring instickshålet, som patienten själv kan ta bort efter några dagar.

Tillsammans med kallelsen får patienten hemskickat en distriktssköterskeremiss och ett informationsbrev från urologen, med information om framtida byten, kateterhantering och var patienten ska vända sig vid komplikationer. I brevet ombeds patienten själv boka tid hos distriktssköterska en vecka efter inläggning, för påtitt av instickshålet och, om en pigtailkateter har lagts, omläggning av fästplattan. Vårdcentralen står också för kateterpåsar och liknande efter första veckan. Urologen kallar patienten för första kateterbyte efter fyra veckor.

Om akuta komplikationer uppstår vid kateterinläggningen kontaktas kirurg-jouren på NÄL eller urologbakjouren i Uddevalla.

Akuta patienter

Avseende koagulationsstatus och val av kateter, se ovan. Tömbar påse kopplas till katetern. Patienten återgår till akuten efter ingreppet och förses där med ytterligare påsar och information inför hemgång.

Patientinformation

[Suprapubisk kateter – patientinformation från urologen](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Radiologisk mottagning NÄL, Radiologisk mottagning
Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Ann Örtoft, (annor12), Överläkare

Godkänd av: Ann Örtoft, (annor12), Överläkare

Dokument-ID: NU10095-1819752655-461

Version: 10.0

Giltig från: 2026-06-03

Giltig till: 2028-06-03