

Kateteravveckling

- Be patienten klampa katetern med en eller två påsklämmor, två till tre timmar före besöket, klämman ska placeras på slangen till urinuppsamlingspåsen. Äter patienten vätskedrivande läkemedel? Klampa en timma före besöket.



På mottagningen

Anteckna klockslaget patienten klampat. Kuffa ur (anteckna hur många ml), avveckla KAD. Dokumentera i Meliors KAD-mall.

- Bladderscankontroll. Patienten bör miktera vid 200–350 ml. Om urinblåsan innehåller mindre än 200 ml – fråga vad patienten druckit idag och erbjud dryck ifrån oss så dryckesmängden totalt, med det hon redan druckit och det vi erbjuder, blir 400–500 ml. Ny bladderscankontroll efter en timme.
- Mätkärl i toaletten. Instruera patienten att efter miktion lägesändra på toaletten: luta åt sidorna, luta framåt, ställa sig upp och trampa på stället, sätta sig igen. Detta kan göra att hon tömmer mer komplett.
- Mät urinmängden i pottan. Bladderscankontroll.
Miktion 200 ml – resurin under 100 ml GODKÄNT
Miktion över 200 ml – resurin under 150 ml GODKÄNT
Om siffrorna avviker från detta, rådfråga uroterapeut eller dagbakjour.
- Två stycken godkända kontroller sedan får patienten gå hem. Ge informationsbladet [Patientinformation efter kateteravveckling](#). Dokumentera besöket i Melior. Fyll i diagnosblad.



Ett glas = 250 ml