

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Ulrik Albertsen, (ulral2), Överläkare

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-14

Giltig till: 2028-04-14

Blåsscanning, blåstappning och KAD

Förändringar sedan föregående version

Dokumentet ”Meddelande vid behandling med kvarvarande kateter i urinblåsan” har blivit skrivbar i datorn för att kunna bifogas i SAMSA.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Innehållsförteckning	1
Bakgrund, syfte och mål	1
Utförande	2
Indikation för blåstappning	3
Indikation för KAD.....	3
Arbetsgrupp	4
Käll- och litteraturförteckning	4
Bilaga 1. Enstaka blåstappning (enstaka kateterisering).....	5
Bilaga 2. KAD - inläggning av kvarliggande urinvägskateter.....	8
Bilaga 3. Länkar till patientmaterial	14

Bakgrund, syfte och mål

Styrdokumentet gäller vuxna patienter över 18 år. För information om blåstappning vid anestesi, se separat riktlinje, [”Blåstappning vid anestesi”](#).

I samband med olika sjukdomstillstånd kan urinblåsans funktion påverkas med risk för urinretention som följd. Detta kan medföra permanent oförmåga att tömma urinblåsan.

Blåstappning minskar risken för vårdrelaterade infektioner jämfört med kvarliggande kateter (KAD) och bör alltid övervägas i första hand. Vid behov av KAD-avlastning skall man eftersträva så kort avlastning som möjligt då

riskerna för KAD-relaterad urinvägsinfektion ökar med behandlingstidens längd.

Syftet med styrdokumentet är att identifiera patienter med risk för urinretention samt ge råd kring blåstappning och hur behandling med kvarvarande kateter (KAD) bör utföras.

Utförande

Grundläggande begrepp

Residualurin (RU)

Residualurin är urinvägsinnehållet som kvarstår i blåsan efter miktion (vattenkastning).

Urinretention (UR)

Urinretention är oförmåga till eller ofullständig tömning av urinblåsan med kvarstående residualurin >500 ml. Diagnos ställs genom blåsscanning eller blåstappning.

Många sjukdomstillstånd ökar risken för urinretention, exempelvis:

- akut buksmärta
- sjukdomar i urinvägarna eller tidigare urinretention
- immobilisering i sängläge
- neurologisk sjukdom som stroke
- alkohol- eller drogpåverkan
- smärta
- läkemedel som opioidbehandling.

Åtgärd vid risk för urinretention

Blåsscanning ska utföras så snart som möjligt och därefter med tidsintervaller enligt nedanstående tabell.

Residualurin	Åtgärd
0-150ml	Blåsscanning efter 3 timmar. Kontroller kan avslutas om residualurin är <150 ml vid två mätningar efter varandra.
150-300 ml	Blåsscanning inom 2 timmar.
300-500 ml	Blåsscanning inom 1 timme. Vidta åtgärder för att stimulera till blåstömning.
>500 ml	Blåstappning i första hand. Ny kontroll om två timmar. Om fortsatt residualurin ställningstagande till KAD eller suprapubisk kateter.

Vid stora mängder parenteral vätska, diuretika och opioder utförs blåsscanning varannan timme eller överväg KAD.

För patienter som före inläggning på sjukhus redan använder Ren Intermittent Kateterisering (RIK) som huvudsaklig blåstömningss metod, behöver inte blåsscanning ske enligt mallens rekommenderade volymer och tidsintervaller. Dessa patienter bör fortsätta tappas enligt invanda tömningstider. Är detta inte möjligt eller lämpligt kan patienten avlastas med KAD. Vid stora urinv mängder i samband med tappning bör antingen tappningens frekvens ökas eller KAD övervägas.

Efter KAD-avveckling: Utför blåsscanning efter första miktionsstillfället alternativt max 4 timmar efter KAD-avveckling. Kontroller kan avslutas om residualurin är <150 ml två mätningar efter varandra.

Blåsscanning (BS)

Syftet med blåsscanning är att på tidigt stadium upptäcka urinretention och därefter förebygga upprepad urinretention.

Innan blåsscanning bör patienten ges tid och förutsättningar att tömma blåsan ordentlig, helst sittande eller stående, det är svårt att tömma urinblåsan i liggande ställning. Brist på avskildhet kan också påverka blåstömningen negativt vilket ger falsk hög residualurin.

Andra felkällor vid blåsscanning är annan vätska inom scanningområdet (ascites, blod, vätskefyllda cystor) och förstora d livmoder i samband med graviditet. I dessa fall bör mätningen med blåsscanner tolkas med försiktighet och vid tveksamheter bör man överväga blåstappning. Överväg om tillräcklig mängd gel har använts i samband med blåsscanningen.

Indikation för blåstappning

Blåstappning ska ske vid upptäckt av ofullständig blåstömning, se rubrik Åtgärd vid risk för urinretention.

Indikation för KAD

- Urinretention med residualurin >500 ml eller akut urinstämma då det inte är lämpligt eller möjligt med blåstappning.
- Sjukdomstillstånd där kontroll av timdiures behövs.
- Palliativ vård för svårt sjuka patienter i livets slutskede.
- Tidsmässigt långa kirurgiska ingrepp.
- Svår urininkontinens där det finns stor förbättrad livskvalitetvinst med KAD.
- Makroskopisk hematuri och spolning av urinblåsan.
- Immobiliserande tillstånd som exempelvis höftfraktur, stroke i akut skede eller ryggmärgstrauma.

Demens/nedsatt kognitiv förmåga, inkontinens och trycksår är i normalfallet inte en indikation för KAD.

Kvarvarande KAD används endast på strikt indikation. Behandling vid upprepad eller långvarig urinretention är i första hand Ren Intermittent Kateterisering (RIK). Remiss skickas då till urolog. Överväg suprapubisk KAD vid kronisk KAD-behandling.

Vid långvarig KAD (> 4 veckor) där RIK inte är lämpligt kan kateterventil användas för att minska risken för skador på blåsfunktionen. Patienten tömmer KAD intermittent dagtid via ventilen och bibehåller på så vis blåskapaciteten. Natttid kan urinuppsamlingspåse kopplas till öppnad ventil. Kateterventil sätts på ordination och man bör känna till kapitlet ” Intermittent tömning – blåsträning” i Vårdhandboken.

KAD

Se bilaga 2, KAD-inläggning av kvarvarande urinvägskateter.

- Behandlingstiden ska vara så kort som möjligt. I slutenvård ska ställningstagande till fortsatt behandling med KAD göras dagligen av läkare. Undantag kan göras om det finns en tydlig ordination om längre behandlingstid.
- Om urinflödet från KAD plötsligt minskar eller upphör bör man i första hand misstänka att något hindrar flödet och katetern skall då spolras med NaCl-lösning. Ger inte detta resultat bör man utföra kontroll med blåsscanning och vid behov byta KAD.
- Om patienten går hem med KAD ska behandlande läkare ha en plan för hur länge patienten ska bära KAD och hur avveckling samt uppföljning ska ske.

Arbetsgrupp

Ulrik Albertsen, Överläkare Urologkliniken, VO 2, SkaS

Elin Johansson, Uroterapeut, FOU, SkaS

Birgit Johansson, Uroterapeut, KTC, SkaS

Anna Martin, Undersköterska, Kirurg- och urologmottagningen, SkaS

Hanna Thorold Klingspor, Specialistläkare, Vårdhygien SkaS

Therese Mård, Hygijnsjuksköterska, Vårdhygien SkaS

Käll- och litteraturförteckning

[Vårdhandboken](#)

[Handbok för personliga hjälpmedel inom hälso- och sjukvård](#)

Bilaga 1. Enstaka blåstappning (enstaka kateterisering)

Aseptik

Aseptik 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. Detta gäller även vid blåstappning. För att underlätta aseptiken kan man med fördel vara två personer.

Förberedelser

- Uppmärksamma eventuella kontraindikationer och vid behov kontakta läkare:
 - misstänkt bäckenfraktur eller skada i urinröret
 - tidigare urinrörsoperation
 - erektion
 - inkontinensprotes
- Kontrollera att patienten inte är överkänslig mot latex (handskar) samt mot bedövningsgel (om behov av bedövning finns).
- Ta hänsyn till patientens behov av integritet
- Informera patienten
- Desinfektera avlastningsbordet
- Förbered allt material innan du påbörjar ditt arbete.
- Bedöm om kollega behöver assistera för att bibehålla steriliteten.

Material

- Tappningskateter
 - Använd hydrofil tappningskateter som blötlägges i steril lösning, som sterilt vatten eller NaCl. Alternativt kan färdigberedd hydrofil tappningskateter eller hydrofil tappningskateter med bipackad vätska användas. Använd inte kranvatten på sjukhus.
 - Kateterns grovlek (omkrets i millimeter) anges i Charrière (Ch). Välj Ch 12 för kvinnor och Ch 14 för män eller enligt ordination.
 - Kontrollera att datum för sista förbrukningsdag ej har överskridits och att förpackningen är obruten.
- Sterila handskar ska användas vid införandet av katetern.
- Steril pincett kan användas om så önskas
- Sterila kompresser
- Som alternativ till steril pincett och kompresser kan färdigförpackat kateteriseringsset användas

- Bedövningsgel används endast vid särskilda behov (eftersom tappningskatetern är belagd med en yta som aktiveras med vätska vilket ger en glatt yta med låg friktion).
- Hygienunderlägg
- Material för underlivstvätt
- Urinuppsamlingskärl alternativt en tömningsbar urinuppsamlingspåse

Tvätt

- Tillämpa basala hygienrutiner. Desinfektera händerna, ta på ett förkläde och rena handskar.
- Blotta inte patienten mer än nödvändigt.
- Tvätta underlivet med intimtvål och ljummet vatten före förstagångstappning per dygn. Enbart ljummet vatten kan användas vid upprepade tappningar under samma dygn. För att undvika att slemhinnorna blir uttorkade bör inte antiseptiskt medel användas. Män tvättas även under förhuden. Var noga med att arbeta från rent till orent för att inte föra in tarmbakterier till urinrörets mynning. Antiseptiskt medel behöver inte användas eftersom en tappningskateter dras direkt efter tappning.
- Efter tvättningen tas handskarna av och händerna desinfekteras.

Tillvägagångsätt

- Desinfektera händerna
- Öppna förpackningen och fyll den med sterilt vatten alternativt NaCl om inte färdigberedd tappningskateter används.
- Fäst upp katetern lätt tillgänglig
- Ta på sterila handskar.
- Säkerställ att katetern bevarar sin sterilitet under hela proceduren.
- Hos man: Dra tillbaka förhuden. Fatta penis och sträck den utåt och uppåt för att räta ut urinröret. För försiktigt in katetern, forcera aldrig. När en hydrofil tappningskateter används utan bedövningsgel kan ett motstånd uppstå vid slutningsmuskeln. Behåll ett lätt tryck på katetern och avvakta att motståndet ger efter.
Hos kvinna: Håll isär blygdläpparna och för försiktigt in tappningskatetern.
- Då katetern är placerad i urinblåsan ska urin flöda. Om det inte kommer urin kan katetern ligga i urinröret eller vara täppt av bedövningsgel om sådan används. Be patienten hosta och tryck försiktigt på buken över urinblåsan.
- Låt urinen rinna ut i ett uppsamlingskärl eller i en urinuppsamlingspåse. Det är viktigt att urinblåsan töms helt. Be därför patienten att krysta

eller tryck lätt på buken över urinblåsan innan tappningskatetern börjar dras ut.

- Dra ut katetern långsamt, det kan komma urin under uttagandet. Hos man: För fram förhuden över ollonet igen.
- Mät urinmängden.

Dokumentation och information

Dokumentera uppkommen urinretention, urinmängd, indikation för blåstappning i Melior.

Bilaga 2. KAD - inläggning av kvarliggande urinvägskateter

Bakgrund och syfte

Minska risken för vårdskada på grund av infektion genom att säkerställa att hantering av urinvägarna sker på ett säkert och aseptiskt sätt.

Urinvägsinfektion är den vanligaste vårdrelaterade infektionen och förekommer oftast i samband med behandling med 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 kolonisering av bakterier.

Aseptik

Aseptik 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. Detta gäller även vid blåstappning. För att underlätta aseptiken kan man med fördel vara två personer.

Förberedelser

- Säkerställ indikation, exempelvis urinretention, vård i livets slutskede och operation.
- Uppmärksamma eventuella kontraindikationer och vid behov kontakta läkare:
 - misstänkt bäckenfraktur eller skada i urinröret
 - tidigare urinrörsoperation
 - erektion
 - inkontinensprotes.
- Kontrollera att patienten inte är överkänslig mot latex (kateter, handskar) samt mot bedövningsmedel.
- Val av urinkateter. Välj i första hand en hydrogelbelagd latexkateter. Kateterns grovlek (omkrets i millimeter) anges i Charrière (Ch). Välj Ch 12 för kvinnor och Ch 14 för män eller enligt ordination. Om patienten är överkänslig mot latex, välj en helsilikonkateter.

Tänk på att

- Ta hänsyn till patientens behov av integritet.
- Informera patienten. Säkerställ att patienten förstått proceduren, KAD-indikation samt avvecklingsplan.

- Förbered allt material innan du påbörjar ditt arbete.

Kateterisering av urinblåsa

Material

- klorhexidinsvamp
- hygienunderlägg
- 10 milliliter spruta för att tömma kateterballongen vid byte av kateter
- bedövningsgel 10 gram till kvinnor och minst 20 gram till män
- tömbar urinuppsamlingspåse/kateterventil
- benficka eller fästband
- hängare för urinuppsamlingspåse (för sängliggande patienter)
- spolspruta och Natriumklorid 20 milliliter (behöver finnas tillgänglig och dukas fram vid behov).

Sterilt material

- urinkateter
- sterila handskar
- kateteriseringsset (engångs)
- sterilt vatten eller anpassad lösning för silikonkateter, exempelvis Glycerinmix.

Uppdukning

- Desinfektera händerna och ta på handskar.
- Desinfektera ytan som ska användas, till exempel vagn eller bord, med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med rengörande effekt.
- Desinfektera händerna.
- Duka upp kateteriseringsmaterialet.
- Kontrollera att datum för sista förbrukningsdag ej har överskridits och att förpackningarna är obrutna.

Tvätt

- Blotta inte patienten mer än nödvändigt.
- Tillämpa basala hygienrutiner. Desinfektera händerna, ta på ett förkläde och rena handskar.
- Tvätta rent runt urinrörsmynningen med klorhexidinsvamp. Var noga med att arbeta från rent till orent för att inte föra in tarmbakterier till urinrörets mynning. På man dras förhuden tillbaka innan tvätt.
- Efter tvättningen tas handskarna av och händerna desinfekteras.

Placering

Bedöm hur patienten kan placeras för lättare KAD sättning. Högerhänt personal står på patientens högersida, vänsterhänt personal på vänster sida. Ta fram sterilt material till arbetsfältet.

Bedövningsprocedur

- Desinfektera händerna och ta på sterila handskar.
- För att bibehålla steriliteten bör en kollega assistera.
- Förbered bedövningsgelen och se till att tippen bevaras steril.

Man:

- Dra tillbaka förhuden.
- Fatta penis med en steril kompress och sträck den uppåt 90 grader för att räta ut urinröret.
- Applicera en droppe gel i urinrörsmynningen. Därefter sprutas 20 gram gel långsamt in i urinröret i omgångar. När gelen når slutmuskeln uppstår ett motstånd. Avvakta en minut för att slutmuskeln ska slappna av och spruta därefter in resterande gelmängd. Låt verka 3 - 5 minuter. För att förhindra att bedövningsmedel läcker ut, behåll bedövningstuben mot urinrörsmynningen.

Kvinna:

- Håll isär blygdläpparna med sterila kompresser.

Placera tuben med bedövningsgel med ett lätt tryck mot urinrörsmynningen. Om det är svårt att synliggöra urinrörsmynningen kan man applicera en sträng bedövningsgel från klitoris och bakåt mot slidan. Spruta långsamt in 10 gram bedövningsgel i urinröret. Håll kvar tuben alternativt en kompress mot mynningen en stund för att förhindra att gelen läcker ut. Låt verka 3 - 5 minuter.

Insättning av KAD

Säkerställ att katetern bevarar sin sterilitet under hela proceduren genom att föra in den med hjälp av steril handske eller steril pincett. Katetern får inte vidröra patientens hud innan införandet.

- Hos man: Fatta penis med en steril kompress och sträck den uppåt 90 grader för att räta ut urinröret. För försiktigt in katetern till dess delningsställe, forcera aldrig.
- Släpp katetern en kort stund och kontrollera att den inte fjädrar tillbaka. Detta ska göras för att säkerställa att katetern ligger i urinblåsan.

- Invänta spontant urinflöde från katetern. Om inget urinutbyte, be patienten hosta eller tryck försiktigt på magen. Orsaken vara att gel täppt till katetern. Aspirera vid behov med spolspruta och/eller spola eventuellt in 10 - 20 milliliter Natriumklorid. (Använd inte bedövningstuben eftersom den är förorenad). Det ska gå lätt att spruta in vätskan och vätska ska rinna tillbaka.
- Fyll kateterballongen med 10 milliliter (eller annan anvisad mängd) sterilt vatten om hydrogelbelagd latexkateter används. Vid silikonkateter används Glycerinmix. Patienten skall inte känna smärta. Om det är ett motstånd kan det bero på att kateterballongen inte ligger i urinblåsan.
- Dra försiktigt ut katetern tills det tar stopp. För sedan åter in katetern en bit igen för att förhindra att kateterballongen trycker mot blåsbotten.
- Hos man: för fram förhuden över ollonet efter kateteriseringen.
- Koppla kateten till en tömbar urinuppsamlingspåse eller sätt på en kateterventil så att det blir ett slutet system.
- För att minska risken för tryckskador i urinröret bör penis och kateterslang ligga upp mot buken och fixeras med åtsittande kalsong/nätbyxa på män.
- Urinuppsamlingspåsens slanglängd anpassas till användningsområde.
- För uppegående patient används tömbar urinuppsamlingspåse med kort slang och påsen fixeras på benet med en måttanpassad fixeringsanordning. Nattetid kan en påse (ej tömbar) med lång slang kopplas till redan befintlig tömbar urinuppsamlingspåse/ kateterventil.
- Till sängliggande patient kan tömbar urinuppsamlingspåse med lång slang användas. Placera alltid påsen lägre än urinblåsan för att säkra bra avrinning. Detta gäller även under transport. Vid sängläge ska påsen hängas upp och får aldrig placeras på golvet. Använd urinpåshängare. Hängaren ska rengöras/desinfekteras mellan patienter samt vid behov. Följ bruksanvisning.

Urinuppsamlingssystem

Slutet urinuppsamlingssystem

- Använd alltid tömbar urinuppsamlingspåse närmast katetern.
- Undvik att koppla isär kateterslang och påse.
- Till natten kan en påse med lång slang kopplas till redan befintlig tömbar påse.
- Tömbar urinuppsamlingspåse byts en gång i veckan samt vid behov. Notera på påsen vilket datum den är bytt.
- Om kateterventil används ska den bytas en gång i veckan.

Blåssköljning/spolning

Blåssköljning/spolning bör inte ingå som rutinmässig del av katetervården utan endast om patienten har grumlig och tjockflytande urin, vid stopp i katetern och vid hematuri. Spolning och typ av spol/sköljvätska ska ordinerars av läkare och utföras med sterilt material. Använd spolspruta. Spolningen upprepas tills urinvätskan är klar. Urinuppsamlingspåse byts

Dokumentation och information

- Riskfaktorer för urinretention dokumenteras i inskrivningsanteckning, i omvårdnadsstatus under sökordet elimination.
- Dokumentera uppkommen urinretention, indikation för blåstappning eller KAD, behandlingstid och hur KAD-avveckling samt uppföljning ska ske.
- Patienten ska informeras om uppkommen urinretention och kommande behandling.
- Vid blåsscanning och KAD-sättning används respektive Meliormall.
- I samband med att patienten får en KAD öppnas stjärnmall *KAD i Melior. Det åligger personal som sätter KAD att öppna mallen och försäkra sig om att det blir korrekt dokumenterat.
- Endast en KAD-mall per vårdtillfälle. Samma mall används vid förändring; t.ex. KAD avvecklas, KAD byts etc.
- Viktigt att dokumentera planerat dragningsdatum för att minimera användandet av KAD.
- Om patienten inkommer med KAD öppnas samma mall och man gör ett val under sökord "KAD indikation" att patienten inkom med KAD.
- Information från KAD-mallen i Melior ligger till grund för KAD-informationen i kommande (VT 2024) "Medicinska översiktstavla".

Utskrivning från öppen- eller slutenvård

- Epikris/läkaranteckning skickas till vårdcentral.
- Patienten skall informeras om att fortsatt förskrivning av hjälpmedel sker via distriktssköterska. Leverans till hemmet sker inom fem vardagar efter beställning.
- KAD-behandling som ska följas upp av kommunen eller primärvården skall kommuniceras, efter samtycke, via SAMSA. Bifoga dokumentet "Meddelande vid behandling med kvarvarande kateter i urinblåsan", fullständigt ifyllt, i SAMSA.
- När det inte är aktuellt med SAMSA-meddelande, eller om vårdgivaren önskar, ska dokumentet Meddelande vid behandling med kvarvarande kateter i urinblåsan fyllas i och ges till patienten vid hemgång, tillsammans med muntlig information.

- Till patienter som går hem från sjukhuset med KAD-behandling skall minst följande material medskickas:
 - 2 stycken tömbara urinuppsamlingspåsar för byte 1 gång per vecka.
 - 10 stycken urinuppsamlingspåsar med lång slang, ej tömbara.
Kopplas till tömbar påse under natten.
 - 1 styck benfixering till urinuppsamlingspåsen. I de fall kateterbehandlingen är tidsbestämd, inom 1 månad, kan det vara lämpligt att skicka med material för hela behandlingstiden.
 - Informationsbroschyr ”Information och råd till dig som fått kvarliggande kateter i urinblåsan. Se bilaga 3.

Bilaga 3. Länkar till patientmaterial

[Meddelande vid behandling med kvarvarande kateter i urinblåsan](#)

Dokumentet är skrivbart i datorn för att exempelvis kunna bifogas i SAMSA eller skrivas ut till patient.

Broschyren ”Information och råd till dig som fått kvarliggande kateter i urinblåsan” beställs från Marknadsplatsen, VGR 5329. Broschyren finns översatt till olika språk och kan skrivas ut, se länkar för olika språk:

- [Arabiska](#)
- [Dari](#)
- [Engelska](#)
- [Persiska](#)
- [Somaliska](#)
- [Svenska](#)
- [Tigrinja](#)

Broschyren ”Information och råd till dig med suprapubisk kateter i urinblåsan” beställs från Marknadsplatsen. VGR12471. Broschyren finns översatt till olika språk och kan skrivas ut, se länkar för olika språk:

- [Arabiska](#)
- [Dari](#)
- [Engelska](#)
- [Persiska](#)
- [Somaliska](#)
- [Svenska](#)
- [Tigrinja](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Ulrik Albertsen, (ulral2), Överläkare

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9729-602154698-3

Version: 26.0

Giltig från: 2026-04-14

Giltig till: 2028-04-14