

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin  
Innehållsansvar: Hannah Fisher Wadman, (hanfi2), Kirurgisjuksköterska  
Granskad av: Johanna Wiik Rosén, (johwi10), Överläkare  
Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-26

Giltig till: 2028-05-22

# KAD vid hemgång från avdelning 68

## Revideringar i denna version

Ingen ändring i denna version. Endast omdaterad rutin.

**2026-04-21** Inga ändringar i denna version.

## Syfte

Rutinen beskriver hur skötsel och användande av KAD skall bedrivas inom Verksamhetsområde Gynekologi och reproduktionsmedicin/område1/SU.

## Bakgrund

Grundregel är att KAD skall avvecklas så fort som möjligt för att minska risken för infektion samt underlätta mobilisering för patienten.

## Utförande

Vid övertänjd urinblåsa, det vill säga >800 ml urin i urinblåsan skall KAD sitta kvar under tre dygn.

Om patienten går hem med KAD skall patienten innan hemgång få en tid till avdelningen, alternativt i mån av tid till uroterapeut på gynnottagning / Östra för KAD-dragning.

OBS: Om KAD skall kvarsitta längre än tre dagar skall det skrivas en remiss av PAL till distriktssköterska på den vårdcentral där patienten är listad. Det är då vårdcentralen som ansvarar för skötsel av KAD och att patienten har KAD-material.

Vid hemgång med KAD som planeras kvarsitta i tre dagar skall följande material skickas med patienten:

- Urinuppsamlingspåse 1st med kort slang och 1st med lång slang, båda tömbara.

- Benfixpåse 2st (dessa finns i olika storlekar och det finns olika modeller med knapp, utan knapp och så vidare, välj den patienten föredrar).
- Hygienunderlägg 2st.

Informera patienten att nattetid öppna påsen, koppla den till en påse med längre slang och att placera den på golvet bredvid sängen. Dagtid kan patienten använda en tömningsbar urinpåse med kortare slang. Denna fästes vid benet med en benfixering.

Påsen byts 1 gång/vecka eller vid behov. Visa patienten hur KAD sköts, hur hen skall tömma urinpåsen, hur den fungerar och sitter samt hur bytet går till mellan kort respektive lång påse.

Patienten skall även få telefonnumret till den avdelning som har ansvaret för KAD för att kunna kontakta barnmorska/sjuksköterska på avdelning vid behov, till exempel vid stopp i KAD eller obehag.

Patienten skall även få telefonnummer till Kontaktpunkten, tfn 031-343 63 00, vid frågor och behov av rådgivning.

Dokumentera i patientens journal om patienten har bokade besök hos uroterapeut på gynnottagningen. Dokumentera också vilket material som skickades med patienten vid utskrivning.

## Ansvar

Gäller för all personal inom VO Kvinnosjukvård, Gynekologi och reproduktionsmedicin/område1/SU. Ansvar för spridning och implementering har verksamhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

## Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehåll i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## Relaterad information

V.g. se RUTIN från urologmottagningen.

## Granskare/arbetsgrupp

Johanna Wiik Rosén, överläkare, gynekologi och reproduktionsmedicin

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje verkställighet

**Gäller för:** Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

**Innehållsansvar:** Hannah Fisher Wadman, (hanfi2),  
Kirurgisjuksköterska

**Granskad av:** Johanna Wiik Rosén, (johwi10), Överläkare

**Godkänd av:** Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9786-1429723585-70

**Version:** 13.0

**Giltig från:** 2026-05-26

**Giltig till:** 2028-05-22