

Gäller för: Verksamhet Urologi

Giltig från: 2025-12-22

Innehållsansvar: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Giltig till: 2027-12-11

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Pyelostomikateter skötsel

Syfte

Att säkra medicinsk handläggning och omvårdnad av patienter med pyelostomikateter.

Arbetsbeskrivning

Förbandet runt instickstället inspekteras regelbundet. Olika typer av förband har olika bytesfrekvens, se nedan. Kopplingsstycket (förbindelseslangen) mellan pyelostomikatetern och urinuppsamlingspåsen byts i samband med byte av pyelostomikatetern eller vid behov.

Urinuppsamlingspåsen byts 1 gång/vecka eller oftare vid behov. Välj en urinuppsamlingspåse där längden på slangen anpassas till patientens rörlighet. Fördelen med kort längd på slangen är att risken minskar för att patienten fastnar med urinuppsamlingspåsen i samband med aktivitet och sängläge. Urinuppsamlingspåse nattetid kopplas till den urinuppsamlingspåse som används dagtid och byts 1 gång per vecka eller oftare vid behov. Den spolas ur med vatten efter användning.

Byte av förband och urinuppsamlingspåse

Tillämpa basala hygienrutiner i alla moment

Material:

- Klorhexidinsprit 5 mg/ml / Descutan 4 % / Hibiscrub 40mg/ml
- Hygienunderlägg.
- Kompresser (minst höggradigt rena)
- Specialförband för pyelostomi (i förekommande fall)
- Urinuppsamlingspåse.

- Ficka eller band för fixering av urinuppsamlingspåsen.
- Hydrofilm

Utförande:

1. Ta fram det material som behövs. Lägg allt lätt åtkomligt på en rengjord och desinfekterad yta eller på ett rent underlägg.
2. Placera hygienunderlägget under pyelostomikatetern.
3. Lossa förbandet och ta bort det nedsmutsade förbandet och lägg det i en plastpåse.
 1. Byt handskar.
 2. Inspektera huden runt katetern. Lätt rodnad och minimal purulent sekretion vid pyelostomihålet i huden är normalt och i regel **INTE** tecken till behandlingskrävande infektion
4. Rengör huden kring pyelostomin samt själva pyelostomikatetern med en ren kompress fuktad med klorhexidinsprit alt Descutan 4 % / Hibiscrub 40mg/ml.
5. Torka försiktigt den omgivande huden torr med en mjuk kompress och applicera det nya förbandet.
6. Fixera pyelostomikatetern mot kroppen med hudvänlig häfta, så knickbildning undviks. En extra förstärkning av katetern är i de flesta fall nödvändig. Kateterslangen fixeras med Flexitrak 10–20 cm från insticksstället. Det är viktigt att man ser till att katetern fixeras men det får inte strama. Katetern måste kunna ha viss rörelseförmåga när patienten rör sig. Sitter det för stramt kan katetern åka ut och/eller orsaka smärta. Patienten kan med fördel sitta framåtlutad när katetern fixeras för att skapa en naturlig rörelseförmåga.
7. Anslut den rena urinuppsamlingspåsen till förbindelseslangen.
8. Fixera påsen i benband/ficka på benet.

Byte av kopplingsstycke (förbindelseslang)

På pyelostomikatetern (vid nyinläggning eller byte) kopplas i de flesta fall ett mellanstycke för att möjliggöra att en urinpåse kan kopplas på. Denna bör bytas vid behov, till exempel om slangen är väldigt belagd på insidan, eller tenderar att knickas.

Tillämpa basala hygienrutiner i alla moment

Material:

- Klorhexidinsprit 5 mg/ml.
- Hygienunderlägg.
- Kompresser (minst höggradigt rena)

- Kopplingsstycke (förbindelseslang)
- Urinuppsamlingspåse.

Utförande:

1. Ta fram det materialet som behövs. Lägg allt lätt åtkomligt på en rengjord och desinfekterad yta eller på ett rent underlägg.
2. Placera ett rent absorberande underlägg under pyelostomikatetern.
3. Desinfektera kopplingen mellan kopplingsstycke och kateter med klorhexidinsprit. Låt lufttorka
4. Håll ett par rena kompresser under kopplingen och koppla loss urinuppsamlingspåsen. Skruva bort kopplingsstycket och lägg det i avfallspåse. Skruva på det nya kopplingsstycket och ny trevägskran om sådan används.
5. Sätt på en ny urinuppsamlingspåse.

Spolning av pyelostomi

Spolning ska endast genomföras vid stopp och när urinen är så grumlig att det stoppar. Det kan även behöva spolning om det är blod eller blodkoagler i urinen som hindrar urinflödet. Blod i urinen i sig är ingen indikation för spolning. Vid lätt grumlig urin uppmanas patienten i första hand att dricka mera. Med tanke på att pyelostomikatetern ligger i njurbäckenet ska man vara försiktig vid spolning och endast använda små mängder.

Tillämpa basala hygienrutiner i alla moment

Material:

- Steril natriumklorid 9 mg/ml.
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml.
- 10 mL steril spruta med luerfattning.
- Propp till eventuell trevägskran.
- Hygienunderlägg.
- Eventuellt kopplingsstycke (förbindelseslang).
- Eventuellt trevägskran.

Utförande:

1. Ta fram det material som behövs. Lägg allt lätt åtkomligt på en rengjord och desinfekterad yta eller på ett rent underlägg.
2. Placera hygienunderlägget under pyelostomikatetern.
3. Desinfektera kopplingen mellan kopplingsstycke och kateter med klorhexidinsprit. Låt lufttorka.
4. Spola direkt via luerlockkopplingen på pyelostomin och arbeta aseptiskt.

5. Spola igenom katetern med 3–5 ml steril Natriumklorid 9 mg/ml och aspirera varsamt vid behov. Upprepa spolningen vid behov. Var försiktig vid spolningen, en del patienter får mycket ont när njurbäckenet spänns ut. Om inte hela mängden spolvätska som sprutas in kommer ut, behöver man ej vara orolig. Det är inga större mängder vätska och vanligen beror det på att vätskan/urinen rinner den vanliga vägen ned till urinblåsan.
6. Observera att urinflödet kommer igång och notera färg och konsistens på urinen.
7. Kopplingsstycket kan behöva bytas i samband med spolning. Läs mer om detta i avsnitt ovan.
8. Sätt på en ny urinuppsamlingspåse.

Ansvar

Vårdenhetschefer på urologimottagningen ansvarar för utförandet av rutinen samt att den är känd och följs

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetschefer inom verksamhet urologi ansvarar för uppföljning av rutinen och att avvikelser hanteras i MedControlPRO. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior.

Kunskapsöversikt

Vardhandboken.se [Internet]. Stockholm: Nefrostomi; c2021. Tillgänglig på <https://www.vardhandboken.se/katetrar-sonder-och-dran/nefrostomi/>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Granskad av: Anna Martinsson, (annde22), Sektionsledare,
Annelie Khatami, (annka58), Sjuksköterska, Henrik Kjölhede,
(henkj2), Sektionschef

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-119

Version: 7.0

Giltig från: 2025-12-22

Giltig till: 2027-12-11