Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention
Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-31
Giltig till: 2028-08-31

Suprapubisk kateter - byte

Syfte

Indikationen för en suprapubisk kateter är urinretention och när en urinrörskateter inte går att anlägga. Suprapubisk kateterbehandling bör även övervägas när kateterbehandling beräknas pågå under längre tid. Suprapubisk kateter är en kateter som placeras in i urinblåsan genom bukväggen. Vid byte av suprapubisk kateter utförs det över ledare genom befintlig kateter.

Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

Allmänt

Patienten i ryggläge eller efter individuell ordination. Undersökningen utförs sterilt.

Förberedelser

På avdelning

- Huddesinfektion med Descutan/Hibiscrub av hudområde för punktion/byte (från bröstvårtorna ner till ljumskarna, framsida och baksida, 1 gång)
- Patienten skall ha ren bäddad säng och vara operationsklädd
- Smycken skall inte medföljas (smycken förvaras på avdelningen)
- Id-band
- Venös infart
- Fastande 4 timmar före undersökningen eller fastande minst 6 timmar för undersökningen i narkos (hänvisning till: Fasteregler inför Anestesi AOI omr 5 SU

- Vid tablettbehandlad diabetes hänvisning till rutin: LM Njurfunktionsnedsättning, Diabetes, Hydrering och jodkontrastmedel
- Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till rutin: LM Överkänslighetsreaktioner mot kontrastmedel, behandling, dokumentation och checklista

På Intervention

- Håravkortning
- Lokal tvätt med Hibiscrub/DesCutan,
- Kontrollera PVK
- Koppla upp patienten på övervak med blodtryck, puls & poximeter
- Patienten steriltvättas och draperas

Strålskydd och identitetskontroll

- Strålskydd för personal och patienten skall följas enligt rutinen: Strålskyddsåtgärder, Intervention 1
- Identitetskontroll av patienten.

Metod

Byte av suprapubisk kateter över ledare.

Eftervård

På Intervention

- Dokumentera katetern under fria aktiviteter i patientens journal (Melior)
- Dokumentera i patientens journal (Melior
- Kontrollera insticksställen och förband innan patienten lämnar intervention.

På avdelning/mottagning

- Se röntgenutlåtande gällande ordinationer.
- Se patientjournal gällande peri-operativ omvårdnad
- Kontrollera förband/insticksställe

Ansvar

Ansvar för spridning och införande av rutinen har sektionschef/vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen

finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Uppföljning och revision av detta dokument ansvaras av rutinansvarig. Orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Anna Lundmark, leg röntgensjuksköterska Intervention 1 Sahlgrenska

Gun Cadeborn , leg röntgensjuksköterska Intervention 1 Sahlgrenska

Roya Razzazian, leg röntgensjuksköterska Intervention 1 Sahlgrenska

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention Sahlgrenska

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention

Innehållsansvar: Per Carlson, (perca4), Överläkare

Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-160

Version: 7.0

Giltig från: 2026-08-31

Giltig till: 2028-08-31