

Gäller för: Verksamhet Hybrid och intervention  
Innehållsansvar: Anna Lundmark, (annni150), Instruktör  
Godkänd av: Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-09-23

Giltig till: 2026-09-23

# Suprapubisk kateter - inläggning.

## Syfte

Indikationen för inläggning av 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.

## Arbetsbeskrivning

Denna rutin gäller för Intervention 1

## Allmänt

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

## Förberedelser

### På avdelning/mottagning

Huddesinfektion med Descutan/Hibiscrub av hudområde för punktion (från bröstvårtorna ner till ljumskarna, framsida och baksida, 1 gång).  
PVK (perifer ven kateter).

ID-band

Blödningsstatus (B-HB, B-TPK, P-APTT och P-PK) (får inte vara äldre än 14 dagar från planerat interventionstillfället).

Om patienten står på blodförtunnande läkemedel kontakta ansvarig läkare i god tid för eventuell utsättning.

Patienten skall ha renbäddad säng och vara operationsklädd.

Patienten skall äta ”lätt kost” dagen innan & på undersökningsdagen.

Patienter **UTAN** urinkateter skall ha urin i urinblåsan vid punktion.  
Alltså inte vara nykissad! (vid misstanke om lite urin i blåsan kan pat bladdras).

Premedicinering (ordineras på avdelningen)

Vid kontrastmedelsallergi hänvisning till KM Förebygga överkänslighetsreaktioner av kontrastmedel och premedicinering.

### **På Intervention**

Om patienten har en urinkateter skall denna klampas/stängas av när patienten kommer till intervention 1 (Anteckna tiden på protokollet).

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 skall göras enligt rutin: Identitetskontroll.

## Metod

Buken punkteras med hjälp av ultraljud och lokalbedövning i huden var efter kateterinläggning sker.

## Eftervård

### **På Intervention**

Kontrollera insticksstället/omläggningen innan patienten åker tillbaka till avdelningen.

### **På avdelning/mottagning**

Se patientens kärprotokoll alternativt röntgenutlåtande vad gällande ordinationer.

Urologmottagningen Sahlgrenska, ansvarar för patientinformation.

## **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.

## **Relaterad information**

Metodkort för suprapubiskateter

Kärprotokoll skall fyllas i och en kopia skall följa med patienten tillbaka till avdelningen.

Provrör med innehåll skall följa med patienten till avdelning (Ska vara märkt med patientens personnummer, rörets innehåll, datum för provtagningen samt patientens avdelning).

## **Granskare/arbetsgrupp**

Anna Lundmark leg röntgensjuksköterska, Intervention 1 Sahlgrenska

Roya Razzazian, Sektionsledare Buk- och kärlintervention, leg röntgensjuksköterska Intervention 1 Sahlgrenska

Per Carlson, Vårdenhetsöverläkare Buk- och kärlintervention

Maria Frånlund, Verksamhetschef Urologi

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Hybrid och intervention

**Innehållsansvar:** Anna Lundmark, (anni150), Instruktor

**Godkänd av:** Sophie Lindgren, (sopli2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-1817

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2024-09-23

**Giltig till:** 2026-09-23