

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård
Innehållsansvar: Anders Ebenfelt, (andeb1), Överläkare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-08-11

Giltig till: 2027-08-11

Urinretention postoperativt-barn upp till 16 år

Syfte

Förhindra urinretention och förebygga risk för övertänjd urinblåsa.

Postoperativ urinretention förekommer efter anestesi och kirurgi oberoende av typ av ingrepp. Urinretention som inte upptäcks och åtgärdas kan leda till bestående men.

Arbetsbeskrivning

Rutinen gäller för barn upp till 16 år.

Farmakologisk behandling är sällan av värde, fränsett adekvat smärtlindring. Ta hänsyn till hur mycket vätska barnet fått samt om barnet är känd "gleskissare".

Om det gått mer än 4-6 timmar sedan föregående miktion och/eller spänd urinblåsa palperas mellan symfys och navel bör försök med dusch eller bad göras.

Överväg också att ge klyx varvid barnet ofta tömmer både tarm och blåsa. Om detta inte hjälper bör engångskateterisering utföras. Här beskrivs vad rutinen innebär, vilka och på vilket sätt olika aktiviteter ska utföras.

- Se till att barnet har adekvat postoperativ smärtlindring.
- Palpera buken, finns spänd blåsa mellan navel och symfys?
- Värdera blåsfyllnad med bladderscan. Om > 150 % av förväntad volym för åldern överväg åtgärd. Observera risk för felskattning vid stora blåsvolymer samt att vätska i tarm kan bedömas ligga i blåsan.

- Om fylld blåsa och/eller 4-6 timmar sedan föregående miktion överväg dusch eller bad varvid barnet får lättare att tömma blåsan.
- Överväg också att ge klyx eftersom barnet ofta tömmer blåsa och tarm samtidigt.
- Om dusch/bad eller klyx inte fungerar bör engångskateterisering utföras enligt nedan.

Blåskapacitet

Normal blåskapacitet för barn upp till 16 år beräknas enligt formel:

(Åldern i år x 30 ml) + 30 ml

Handläggning urtappning

Beslut om urintappning tas efter kontakt med anestesiläkare ansvarig på den enhet barnet befinner sig. Om ansvarig anestesiläkare inte behärskar tekniken och/eller är upptagen med annan verksamhet skall anestesiläkare kontakta kollega för att lösa uppgiften.

Handläggningen bör vara skyndsam då kateteriseringsbehov konstaterats för att undvika framtida men. Vid behov av hjälp med tappning kontaktas urolog; ansvar för handläggningen kvarstår hos anesthesi. Grundprincipen bör vara att urintappning sker på enhet där kapacitet snabbast kan frigöras.

Sederande läkemedel, t ex Midazolam, kan ges iv 1 mg/ml, 0,1mg/kg eller per oralt 5mg/ml, 0,3-0,5 mg/kg (max 15 mg) i tillägg till lokalanestesi.

Utförande

Rena rutiner med Hibiscrubtvätt.

Xylocaingel 2 % (rimlig mängd i förhållande till barnets vikt) på katetern samt vid urinrörsmynning. För in kateter av lämplig storlek och låt urinen rinna ut passivt.

Val av kateterstorlek:

Nyfödda–12 mån	Tappningskateter 6–8 Ch
Förskolebarn 1-6 år	8 Ch
Skolbarn 7–12 år	8–10 Ch

Tonåringar 13–16 år

10–14 Ch

Antibiotikaproylax vid engångskateterisering anses inte nödvändigt hos urinvägsfriska barn så länge rena rutiner upprätthålls.

Ansvar

Vårdpersonal på avdelning 18 ansvarar för att arbeta utefter denna rutin.

Vårdenhetschef och vårdenhetsöverläkare avdelning 18 ansvarar för att denna rutin blir känd och följs.

Verksamhetschef ansvarar för att den finns.

Uppföljning, utvärdering och revision

Vårdenhetsöverläkare avdelning 18 ansvarar för uppföljning/revision av innehållet 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

Rutinen är gjord efter samråd med anesthesiolog.

Rutinen är i enlighet med befintlig rutin för urinretention gällande för verksamhet An/Op/IVA SU/S.

Granskare

Anders Ebenfelt, Överläkare, ÖNH/SU

Lisa Åberg, Vårdenhetschef avdelning 18, ÖNH/SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halsjukvård

Innehållsansvar: Anders Ebenfelt, (andeb1), Överläkare

Granskad av: Lisa Åberg, (lishe20), Vårdenhetschef, Anders Ebenfelt, (andeb1), Överläkare

Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9821-892910994-31

Version: 10.0

Giltig från: 2025-08-11

Giltig till: 2027-08-11