

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård
Innehållsansvar: Luaay Aziz, (luaaz2), Sektionschef
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-25

Giltig till: 2027-06-25

Urinretention, postoperativt kontrollbarn över 16 år och vuxna

Syfte

Förhindra urinretention och förebygga risk för övertänjd urinblåsa genom att kontrollera patienters blåstömningsfunktion postoperativt.

Arbetsbeskrivning

Rutinen gäller för vuxna och för barn över 16 år.

6 timmar efter sista miktionen

Om patienten postoperativt inte har kissat spontant, bara kissat en liten mängd eller blivit urintappad på uppvakningsavdelning:

- Genomför en bladderscan
- Om < 200 ml i blåsan kan bladderkontroller avslutas
- Om > 200 ml i blåsan genomför ny bladderscan om 2 timmar
- Urintappa blåsan om det finns > 400 ml i blåsan

6 timmar efter tappning

Om patienten fortfarande inte kan kissa ordentligt sex timmar efter tappning:

- Genomför ny bladderscan
- Om < 200 ml i blåsan kan bladderkontroller avslutas
- Om > 200 ml i blåsan genomför ny bladderscan om 2 timmar
- Urintappa blåsan om det finns > 400 ml i blåsan

Nästa morgon

Om patienten inte kan kissa eller har > 400 ml i blåsan:

- Urinkateter ska sättas och vara kvar i 2 veckor. Remiss till vårdcentral för uppföljning och avvecklingsförsök.

Om patienten kan kissa men har > 200 ml i blåsan:

- Patienten får gå hem. Remiss ska skrivas till vårdcentral för uppföljning.

Om patienten har < 200 ml i blåsan:

- Patienten får gå hem, ingen uppföljning behövs.

Om blåsvolymen är > 1000 ml

Om blåsvolymen någon gång under vårdtillfället överstiger 1000 ml ska urinkateter sättas och vara kvar i 2 veckor. Remiss till vårdcentral för uppföljning och avvecklingsförsök.

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 ÖNH/SU, 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 i enlighet med befintlig rutin för urinretention gällande för verksamhet kirurgi, SU/Ö.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Granskare/arbetsgrupp

Luaay Aziz, Överläkare, ÖNH/SU

Lisa Åberg, Vårdenhetschef, ÖNH SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halsjukvård

Innehållsansvar: Luaay Aziz, (luaaz2), Sektionschef

Granskad av: Luaay Aziz, (luaaz2), Sektionschef, Lisa Åberg, (lishe20), Vårdenhetschef

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

Dokument-ID: SU9821-892910994-32

Version: 9.0

Giltig från: 2025-06-25

Giltig till: 2027-06-25