

Gäller för: Intensivvårdsavdelning Kungälv

Giltig från: 2025-01-16

Innehållsansvar: Susanne Läckberg, (susjo35), Sektionsledare

Giltig till: 2027-01-14

Godkänd av: Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

# UVA - Blåsövervakning i samband med dagkirurgisk operation

## Förändringar sedan föregående version

Endast redaktionella ändringar.

## Syfte

Lokalt dokument för blåsövervakning i samband med operation för patienter med låg risk för urinretention. Patienter med allmän samt hög risk för urinretention i samband med operation följs enligt

Vårdhandboken: [Blåsövervakning i samband med operation/intervention](#)

## Bakgrund

Patienter som opereras har en ökad risk för urinretention på grund av nedsatt vakenhet efter perioperativ tillförsel av analgetika och lokalbedövande läkemedel. För att förebygga urinretention bör alla patienter blåsövervakas i samband med operation. Risk för postoperativ urinretention föreligger hos alla patienter oavsett ålder men vid vissa ingrepp och riskfaktorer är risken högre enligt Vårdhandboken:

[Bedömning och åtgärd vid risk för urinretention](#)

Dagkirurgiska ingrepp är i regel kortare och kräver lättare anestesi samt mindre analgetika än operationer som kräver inläggning på vårdavdelning för vård postoperativt. Dagkirurgiska ingrepp innebär därmed andra förutsättningar vilket gör att rutinen för blåsövervakning postoperativt för dessa patienter kan behöva justeras.

Då risken för att patienten inte kan tömma urinblåsan postoperativt för dagkirurgiska patienter utan riskfaktorer enligt Vårdhandboken

[Bedömning och åtgärd vid risk för urinretention](#) enligt erfarenhet är

mycket låg kan patienterna i vissa fall skickas hem för att tömma urinblåsan hemma.

## Arbetsbeskrivning

### På operationsavdelningen:

Enligt Vårdhandboken [Blåsövervakning i samband med operation/intervention](#) ska blåsscanning utföras på alla patienter senast 30 minuter innan operationsstart och bör göras när högst 3 timmar har gått sedan den preoperativa blåsscanningen.

### På uppvakningsavdelningen:

Blåsscanning postoperativt sker på vida indikationer och rutinmässigt enligt styrande dokument: [Kateterisering och sköljning av urinblåsan](#)

Blåsövervakning enligt Vårdhandboken [Blåsövervakning i samband med operation/intervention](#) behöver **inte** utföras postoperativt på patient som direkt postoperativt uppfyller följande kriterier:

- Patienten är helt vaken och alert
- Knivtid mindre än 1 timme
- Mindre än 1000 mL intravenös vätska givits perioperativt
- Patienten är  $\leq 75$  år gammal
- Patienten har  $\leq 200$  mL efter blåstömning preoperativt
- Patienter som vid toalettbesök uppger att de kunnat tömma blåsan ordentligt
- Patienten har opererats i blockad/lokalbedövning i annan kroppsdel än bäckenet (ljumskbräck)

Patienter som uppfyller samtliga övriga utskrivningskriterier [UVA-utskrivningskriterier, dagkirurgiska patienter](#) och inte har övriga riskfaktorer för urinretention eller en specifik postoperativ ordination att de ska kissa innan hemgång behöver inte tömma urinblåsan postoperativt på sjukhuset utan kan skrivas ut till hemmet med muntlig och skriftlig patientinformation-blåstömning

Patienter som postoperativt har  $\geq 400$  mL i blåsan i nära anslutning till sin operation ska kunna tömma urinblåsan innan utskrivning. Patienter med  $\leq 400$  mL urin i urinblåsan och som i övrigt är utskrivningsklara kan skrivas ut med muntlig och skriftlig [patientinformation-blåstömning](#) och ska kontakta sjukhuset om urintömningsproblem uppstår.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Vid tveksamheter kring hur patienten ska hanteras avseende urintömning postoperativt konsulteras ansvarig anestesiläkare.

## **Relaterad information**

Vårdhandboken: [Blåsövervakning i samband med operation/intervention](#)

[Bedömning och åtgärd vid risk för urinretention](#)

[Kateterisering och sköljning av urinblåsa](#)

Stödjande dokument: [UVA- Utskrivningskriterier dagkirurgiska patienter](#)

Patientinformation UVA/Dagkirurgi: [Patientinformation-blåstömning](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Intensivvårdsavdelning Kungälv

**Innehållsansvar:** Susanne Läckberg, (susjo35), Sektionsledare

**Godkänd av:** Sejal Klingenstierna, (sejpa1), Överläkare

**Dokument-ID:** SV9761-782711715-345

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2025-01-16

**Giltig till:** 2027-01-14