###### Formål

* Tappe blæren for urin
* Mer behagelig /naturlig
* Kan alltid forsøke spontanurin før tapping

###### Redusert risiko for kateterkomplikasjoner

###### Bakgrunn

 *RIK på sykehus*

* Når prosedyren utføres i sykehus til opplæring av selvkateterisering av pasient, utføres av pasient selv eller pårørende.
* RIK benyttes når pasienter har en blæretømningsforstyrrelse.

Det kan være ved:

* Svikt i blærens muskelkraft
* nevrologiske sykdommer / skader
* muskelsykdommer
* diabetes
* Avløpshinder
* f.eks prostataforstyrrelser
* for kraftig lukkemuskel

- residiverende UVI med påvist residualurin

* urinlekkasje med påvist resturin
* Fjerne residuralurin
* forhindre infeksjon
* Bevarer øvre urinveier når vanlig vannlating ikke fungerer
* Blæren blir tømt regelmessig
* Reduserer faren for overstrekk av blære
* Reduserer risiko for kateterkomplikasjoner

med påvist resturin

######  Viktig informasjon

* At pasienten forstår hvorfor det er viktig at blæren blir tømt (se ovenfor)
* At blæren skal tømmes regelmessig
* Anbefales å måle resturinmengden de første ukene, bruk litermål. Senere sporadiske kontroller.
* Vanlig intimhygiene morgen holder som vask av urinåpning. Ellers vask ved behov for eksempel ved diaré.

**Praktisk forberedelse**

* Huddesinfeksjonserviett eller lignende
* Lavfriksjonskateter -det kan brukes engangskateter som er innpakket liggende i sterilt vann
* Vann

##### Hjelpemidler

##### Speil, puter, urinpose / urinflaske /pussbekken. Dette fåes gratis hos leverandør av Uro- og kateterutstyr

##### Søppelpose

**Gjennomføring**

* Avtal med pasient tidspunkt for teoretisk gjennomgang. Sett av god tid og sørg for at ingen forstyrrer.
* Bruk enkle plansjer og forståelig språk
* Gi rom for spørsmål fra pasient. Kontrollspørsmål.
* . Avtal tidspunkt for praktisk gjennomgang

RIK

* Håndvask før og etter. Huddesinfeksjon
* Beskytt pasient for forstyrrelser
* Kvinner: Plasser speil på lår eller der det egner seg best.
* Før kateteret inn i urinblæren. Evt. motstand hold et forsiktig press til muskel ”slipper”
* La kateteret ligge inne til blæren er tom
* Trekk kateter langsomt ut for å få ut all urinen
* Kateteret kastes i bosset.
* Avtal med pasient at helsepersonell er med og observerer / veileder til utførelsen stiller kravene til rett RIK på sykehus

**Observasjoner**

* Resturinmengde, avgjørende for antall tappinger
(følg legens/ spl. råd)
* Obs. infeksjon
* Obs. blødning

 **Oppfølging**

* Gjensidig tlf. kontakt med pasienten
* Pasienten må få resept på kateter og kateterutstyr, blå resept paragraf 3.1. NB! Flere katertyper må spesifiseres på resept.
* Utstyret kan hentes på apotek eller bandagist firma

**Kryssreferanser**

[Håndhygiene](https://kvalitet.helse-bergen.no/docs/pub/dok00844.htm)

[Forebygging av kateterassosiert urinveisinfeksjon](dok00861.docx)

**Eksterne referanser**

[Nasjonale retningslinjer](https://www.sykepleierforbundet.no/ikbViewer/Content/183030/Retningslinjer-utforming%20endelig%20utkast%20september%202005.pdf)

["Brosjyre fra ASTRA (ASTRA TECH) Intermitterende kateterisering - hva og for hvem](http://www.lofric.no/Main.aspx/Item/442847/navt/69863/navl/86349/nava/86395)

[Bruk av intermitterende kateterisering tverrfaglig sammendrag av innhold og anbefalinger i nasjonale retningslinjer](https://www.sykepleierforbundet.no/ikbViewer/Content/183031/Kateterisering%20kortversjon.pdf)

**Høringsinstanser**

Uroterapeut Haukeland universitetssykehus, Jannicke Frugård

Sykepleier Spinalenheten Haukeland universitetssykehus, Kirsti G. Lund