

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 17.07.2012/17.07.2013
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 1.02
Godkjenner: Stig Harthug	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Elin Anne Aksdal	Dok.id: D16892

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 residualurin
 - 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](#)

[Forebygging av kateterassosiert urinveisinfeksjon](#)

Eksterne referanser

[Nasjonale retningslinjer](#)

["Brosjyre fra ASTRA \(ASTRA TECH\) Intermitterende katetrisering - hva og for hvem
Bruk av intermitterende katetrisering tverrfaglig sammendrag av innhold og anbefalinger i nasjonale retningslinjer](#)

Høringsinstanser

Uroterapeut Haukeland universitetssykehus, Jannicke Frugård
Sykepleier Spinalenheten Haukeland universitetssykehus, Kirsti G. Lund