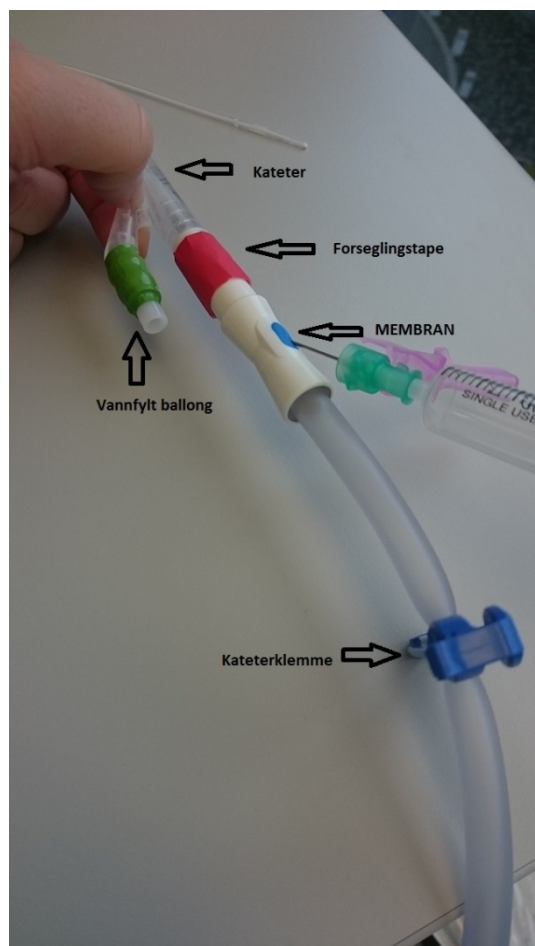


Kategori: Pasientbehandling	Gyldig fra/til: 02.04.2025/02.04.2027
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Barne- og ungdomsklinikken	Versjon: 3.02
Godkjenner: Aslaug Eide	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Aslaug Eide	Dok.id: D47472

Innledning	<p>Risikoen for å få en kateterrelatert infeksjon er avhengig av drenasjemetode, hvor lenge kateteret ligger inne og pasientens mottakelighet for infeksjoner.</p> <p>Viktige infeksjonsforebyggende faktorer er</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lukket drenasjesystem • hygieniske standardtiltak <p>Begge disse tiltak forsinket utviklingen av bakteriuri. Selv om dette gjennomføres, vil likevel halvparten av pasientene med inneliggende katetre utvikle bakteriuri etter ca 10 dager.</p> <p><i>Intermitterende kateterbruk har lavere infeksjonsrisiko enn permanent kateter og bør derfor foretrekkes.</i></p>
Spesielle opplysninger	<p>- Hold drenasjesystemet lukket, det vil si ikke bryt kobling mellom kateter og urinposeslange, det skal være en rød forseglingsstape rundt koblingen fra kateter til oppsamlingsystem. Har effekt opptil 14 dager. Derfor skal ikke posen byttes før det er gått 14 dager.</p> <p>- Bruk <u>kun</u> membran til prøvetaking av urin</p> <p>Personalet, pasienter og evt familiemedlemmer som tar hånd om pasienten må få opplæring i gode prosedyrer ved permanent kateterbehandling, SIK eller RIK, for på den måten å forebygge urinveisinfeksjoner.</p>
Utstyr	<ul style="list-style-type: none"> • Kateterklemme • Sterilt prøveglass • Intramuskulær nål • 10 ml sprøyte • Klorhexidin 5 mg/ml til desinfeksjon • Sterile kompresser • Hansker
Fremgangsmåte	<p>Her gjelder også midstrømprinsippet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informer om hvorfor og hvordan prøven skal tas. • Kateteret klemmes av/stenges i ca 2 timer • Åpne klemmen, la litt urin renne ned i slangen og steng av kateteret igjen. • Utfør håndvask og ta på hansker. • Desinfiser prøvetakningsmembranen, som er på kateterposeslangen, eventuelt selve kateterveggen med klorhexidin 5 mg/ml i minst 15 sek. Lufttørkes 30 sek.

Ved prøvetaking kan urinprøven lett kontamineres. Riktig diagnostikk av urinveisinfeksjon forutsetter korrekt prøvetaking og riktig oppbevaring og behandling av urinprøvene.

- Trekk ut ca 10 ml urin ved hjelp av steril sprøyte med kanyle gjennom **membran** og fyll over på rent urinprøveglass. Skru korken godt på.



- Fjern klemmen fra kateteret/slangen slik at urinen renner fritt ned i posen igjen.
- Ta av hanskene og utfør håndhygiene.
- Prøveglasset påføres utfylt etikett med pasientens navn og fødselsnummer samt dato og klokkeslett for prøvetaking. Husk å skrive på at urin er tatt fra permanent kateter
- Hvis urinen skal til dyrkning, må den has over i gult dyrkningsglass før den leveres til lab
- Hos pasienter som har behov for langvarig kateter må kateteret skiftes før prøvetaking (over 14 dg)

Etterarbeid	Det skal <u>daglig</u> dokumenteres i pasientjournal at behovet for permanent urinkateter (KAD) fremdeles er til stede. Dette er primært en legeoppgave
Forfatter	Åse Borge
Anbefalt Litteratur	Forebygging av kateterassosierte urinveisinfeksjoner - FHI