**Prosedyre for intimstell og urindrenasje ved blærekateter**

**Mål:** Sikre at dagleg stell av pasientar med permanent urinvegs­kateter(kateter à demeure, KAD) blir gjort på ein måte som i størst mogleg grad reduserer risikoen for kateter­assosiert urinvegsinfeksjon.

**Ansvar: Det er institusjonsleiar som har ansvar for at institusjonen har rett utstyr.**

**Personalet som steller pasient med KAD har ansvar for at prosedyre blir følgt.**

**Omfang:** Gjeld ved stell av pasientar med KAD

Gjennomføring:

Bruk basale smittevernrutinar, inkludert reine eingongshanskar og plastforkle ved all kontakt med kateter og oppsamlingssystem. Ved intimstell skal hanskane takast av før ein kler på pasienten undertøy.

Intim stell:

* Når det er mogleg må pasienten lærast opp i intimstell og handhygiene
* Intimdusjing er å føretrekke. Set pasienten på toalettstol/toalett og bruk dusj/handdusj og rikelig med vatten. Sjå at kateter er reint.

**Når stell føregår i seng**

* Bruk vaskefat med passe varmt vann og lite såpe i vatnet (dagleg bruk av såpe er ikkje naudsynt). Skyl av såpa
* Sørg for at hud og slimhinner er reine også rundt urinrørsopninga. Hugs kateteret.
* Ved såre slimhinner smør pasienten.
* Tørk godt og ha på reint undertøy

**Drenasjesystemet skal haldast lukka:**

* Ved brot på aseptisk teknikk, fråkopling eller lekkasje skal katetret og drenasjesystemet skiftast med aseptisk teknikk og sterilt utstyr. Prosedyren følgjast som ved innlegging av blærekateter.
* Drenasjesystemet skal haldast lukka. I sjeldne tilfelle kan det være kliniske indikasjonar for å kople frå urinoppsamlingssystemet. Ved nødvendig fråkopling må urinoppsamlingssystemet bytast ved hjelp av aseptisk teknikk:

1. Utfør håndhygiene.
2. Opne pakke med sterile kompressar.
3. Fukt de sterile kompressane/tupfere med desinfeksjonsmiddel tilsett ≥ 70 % alkohol.
4. Ta på rene hanskar.
5. Desinfiser rundt koblingen på blærekateteret med dei fukta kompressane og la tørke.
6. Ta av gammal pose og koble til ny pose utan å berøre kateteropning eller opning til urinposeslange.

7. Sjekk at kateteret er festa for å unngå drag.

8. Sørg for at drenasje av urin skjer uhindra:

* Unngå knekk eller klem på drenasjeslangen. Urinen skal strømme uhindra, og ikkje   
  bli ståande i slangen.
* Hold oppsamlingsposen under urinblæras nivå til einkvar tid. Posen skal ikkje ligge   
  på golvet.
* Tøm oppsamlingsposen regelbunde. (Sjå prosedyre for tømming/skifting av urinpose)

**Referanse:**

Smittevern 21. Førebygging av kateterassosierte urinvegsinfeksjonar. Nasjonal veileder. 2013 FHI. [www.fhi.no](http://www.fhi.no)