Prosedyre for stell, urindrenasje og skifting av suprapubisk kateter(SPK)

**Mål:** Reduserer risikoen for kateter­assosiert urinvegsinfeksjon.

Definisjon: SPK er kateter med eller utan ballong som leggast inn i urinblæra gjennom huda over symfysen. Som oftast utføras dette på sjukehus eller av lege som kan prosedyren

**Ansvar:** Det er institusjonsleiar som har ansvar for at institusjonen har rett utstyr og at personalet får opplæring i å skifte slike kateter.

Pleiepersonell som steller og sjukepleiar som skifter kateter har ansvar for at prosedyre blir følgt.

**Omfang:** Gjeld ved stell og skifting av suprapubisk kateter

**Indikasjonar:**

1. Dersom ein ynskjer å unngå kateter i urethra er SPK eit godt alternativ.
2. Akutt eller kronisk urinretensjon.
3. Mislukka forsøk på å legge inn kateter trans­urethralt.

**Utstyr:**

1. Skiftesett og sterilt væske (sterilt vatn, NaCl 9mg/ml, klorhexidin 0,5- 1mg/ml)
2. Steril bandasje
3. 10ml sprøyte
4. Reine eingongshanskar, plastforkle

**Kateterstell:** Bruk basale smittevernrutinar, reine hanskar og plastforkle ved all kontakt med kateter og oppsamlingssystem

1. Kontroller innstikkstaden dagleg. Bruk aseptisk teknikk, eigna steril væske etter lokale retningslinjer og steril bandasje til innstikkstaden er tilhelt. Når innstikkstaden er tørr og tilhelt vaskar ein daglig med såpe og vatn (frå innstikkstaden og utover). Det er då ikkje behov for bandasje.
2. Når pasienten skal dusje bør innstikkstaden, frem til den er tilhelt, dekkast med en fuktbestandig kompress.
3. Kontroller innstikkstaden for blødning, teikn på infeksjon, om urinen er blodtilblanda, samt om det lek urin frå uretra.
4. Ved langvarig bruk kan det oppstå granulasjonsvev ved innstikkstaden. Behandlast i samråd med lege.

Ballongen sjekkast for lekkasje kvar 14 dag:

1. Vask rundt innstikkstaden
2. Dytt kateteret litt inn
3. Aspirer vatn ut frå ballongen
4. Sett inn 10 ml sterilt vatn i ballongen
5. Trekk ballongen på plass med eit lett drag.

Elles gjeld same retningslinjer for SPK som for KAD (lukka system, unngå drag, uhindra drenasje)

**Utstyr:**

1. Sterilt katetersett og steril væske
2. Kateter
3. 10.ml sprøyte og sterilt vatn
4. Sterile hanskar
5. Plastforkle

Kateterskifte:

Suprapubisk kateter skiftast kvar andre månad. Ved skifte nyttast vanleg silikon kateter. Storleik 12 er mest brukt til vaksne.

1. Desinfiser hendene
2. Vask rundt kateteret
3. Fjern kateteret ved å aspirere vatn frå ballongen og trekk kateteret forsiktig ut
4. Desinfiser hendene og opne kateterpose
5. Vask rundt innstikkstaden
6. Ta på sterile hanskar og sett inn nytt kateter og kopl kateteret til urinpose.
7. Ta av hanskane og desinfiser hendene

**Fjerning av kateter:**

1. Kontroller at pasienten kan late vatnet normalt før kateteret fjernast.
2. Aspirer vatn frå ballongen og trekk kateteret varsamt ut,
3. Komprimer med ein kompress, og
4. Legg på ein liten bandasje.

Ved tømming og skifting av urinpose, blæreskylling og prøvetaking sjå prosedyrar

**Referanse:**

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