

# Færdighedstræning i anlæggelse af blærekateter

Formålet med færdighedstræning i kliniske tekniske færdigheder er at sikre, at medarbejdere tilegner sig den nødvendige viden og færdigheder i at udføre nedenstående kliniske tekniske procedurer med fokus på patientsikkerhed.

Færdighedstræningen har dermed til formål, at medarbejdere kan tilegne sig nye færdigheder og/eller vedligeholde allerede tilegnede færdigheder.

**Det forventes, at du har gennemlæst nedenstående forberedelsesmateriale inkl. litteratur- og referenceliste, da færdighedstræningen i Læringslaboratoriet består i at øve selve procedurerne.**

Færdighedstræning omtales som procedurer i forberedelsesmaterialet.

Der er afsat 30-60 minutter til at øve hver procedure.

Efter endt færdighedstræning udfyldes skema til dokumentation for deltagelse, som skal afleveres til nærmeste leder.

Med venlig hilsen

Læringsinstruktørerne i Projekt PLUS

## Læringsmål for færdighedstræning i anlæggelse af Blærekateter:

- At opnå ny viden og færdigheder i at udføre procedurerne
- At undgå unødigt skade i forbindelse med procedurerne
- At opnå sikkerhed i at udføre procedurerne

### Viden:

- At opnå viden omkring retningslinjerne for procedurerne
- At opnå viden omkring komplikationer i forbindelse med procedurerne
- At opnå viden omkring indikation for procedurerne

### Færdigheder:

- Kan udføre procedurerne
- Kan begrunde valg af udstyr til procedurerne
- Kan dokumentere korrekt i Sundhedsplatformen (SP)

## Forberedelsesmateriale – Blærekateter

Indikation: Blærekateter må kun anvendes, når der foreligger en indikation. Kateteret skal fjernes, når indikationen ikke længere er til stede. *Steril intermitterende katering (SIK) og faste toilettider bør erstatte KAD, hvor det er muligt.*

### REMEDIER

- Katetersæt
- Kateter (Valg af kateter afhænger af indikationen og den forventede behandlingsvarighed - ballonkateter af 100% silikone foretrækkes.)
- Steril urinopsamlingspose med tilbageløbsventil og udløbsventil.
- Xylocain gel (**der anvendes glycerin til træning**)
- Sterile medicinske engangshandsker anvendes ved selve kateteranlæggelsen
- Usterile engangshandsker anvendes ved afvaskning af genitalområdet, tømning af urinpose samt ved fjernelse af KAD

### Håndhygiejne

Udføres altid før og efter kateteranlæggelse samt ved øvrig kontakt med kateter og drænesystem.



### FØRPROCEDUREN

- Informer patienten om proceduren.
- Fremfind alle de nødvendige remedier.
- Håndhygiejne udføres før og efter sondeanlæggelse samt ved kontakt med sonde; ved tilkobling, indgift af sondeernæring og håndtering af sondeernæring

### PROCEDURE VED ANLÆGGELSE AF BLÆREKATETER

1. Ved synlig forurening afvaskes genitalier med vand og evt. mild sæbe eller vaskecreme.
2. Meatusområdet afvaskes med sterile vattamponer, sterilt saltvand/ sterilt vand (der skal anvendes aseptisk teknisk med sterile utensilier).
3. Der bruges engangspincet, og hver tampon bruges kun én gang.
4. Urinrøret fyldes med sterilt lokalbedøvende lidokaingel 2% forud for anlæggelsen.
  - hos mænd skal der bruges mindst 10 ml.
  - hos kvinder skal der kun anvendes få ml (3-5 ml).
5. Korrekt placering dokumenteres af urin i kateteret.
6. Ved standardkateter bør ballonen fyldes med min. 5 ml. sterilt vand (der kan være afvigelse, følg derfor altid producentens anvisning på det valgte kateter).
7. Kateteret trækkes forsigtigt tilbage indtil ballonen møder modstand ved orificium urethrae internum.
8. Posen placeres ca. 50 cm under blæreniveau (urinpose og udløbsventil skal placeres over gulvniveau.).
9. Posen fikseres med velcrobånd eller netpose på ben (fiksering på seng anvendes sengeposeholder).

### EFTERPROCEDUREN

- Der bør udføres daglig nedre toilette med vand og mild sæbe eller vaskecreme, og ved synlig forurening med blod, pus, skorper eller lignende.
- Der skal dagligt tages stilling til om der stadig er indikation for KAD. Patient, KAD og urin observeres for:
  - Irritative blæresymptomer (smerter, svie, stærk og hyppig vandladningstrang.)
  - Funktion (indgift/udgift)
  - Udseende (grumset, plumret, hæmaturi)
  - Urinlækage langs kateteret
  - Kateter og urinpose må kun skilles ad i tilfælde af kateterdysfunktion og eventuelt ved synlig forurening.
- Urinen skal tømmes i en ren beholder senest, når urinopsamlingsposen er  $\frac{3}{4}$  fuld. Der skal endvidere tømmes før mobilisering, trænings, transport og lignende. Efter tømning skal udløbsventilen aftørres med et rent stykke papir. Vær opmærksom på at ved poseskift skal katetersamlingen desinficeres med ethanol 70-85%.
- Dokumenter følgende i SP:
  1. Indikation og dato for behandling med KAD.
  2. Katetertype, kateterstørrelse og ballonfylde.
  3. Tilsyn og eventuelle observationer fx urinens udseende, udtømt urinmængde, skylning og lignende.

4. Dato for fjernelse af kateter.

## Litteratur- og referenceliste

### D4 retningslinjer

- [Transurethralt blærekateter \(KAD\), D4 nr. 532606](#)

### Faglitteratur

- [Risikoen øges markant ved brug af kateter – artikel fra Sygeplejersken](#)
- [Forebyg urinvejsinfektioner med grundlæggende sygepleje – artikel fra Sygeplejersken](#)