



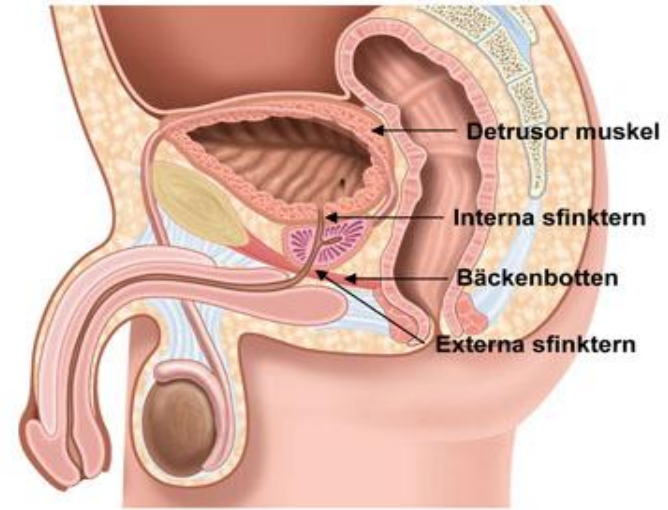
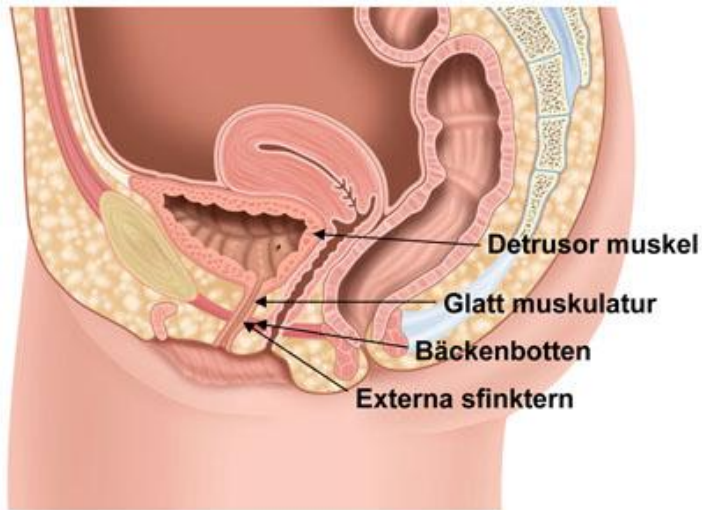
Blærekateter

- en liten innføring





Blæren og urinrøret:



Uretra kvinnen: 3-5 cm lang

Består av glatt og tverrstripet muskulatur

Blæremuskelen = Detrusor på latinsk

Uretra mann: 15-20 cm langt

Bilder : Lofric akademi



Blærekapasiteten

- 30- 50 ml ved fødselen, øker med 30 ml for hvert år inntil 12 års alderen.
- Max volum hos voksne: 400- 500ml.
- Normalvolum: 250- 350ml. Blæremuskelen jobber da best.
- ↑ ADH om natten = færre vannlatinger
- Vannlatingstrang: 150- 200ml i blæren
- Voksne tømmer normalt 5-7 g/dg



Litt terminologi:

Blærekateter:

- Transurethralt kateter
- Suprapubisk kateter

KAD. = Kateter à demeure = permanent inneliggende kateter lagt inn via urinrøret

Ch = diameteren på katetret. Den ytre diameter.

Foleykateter = ballongkateter

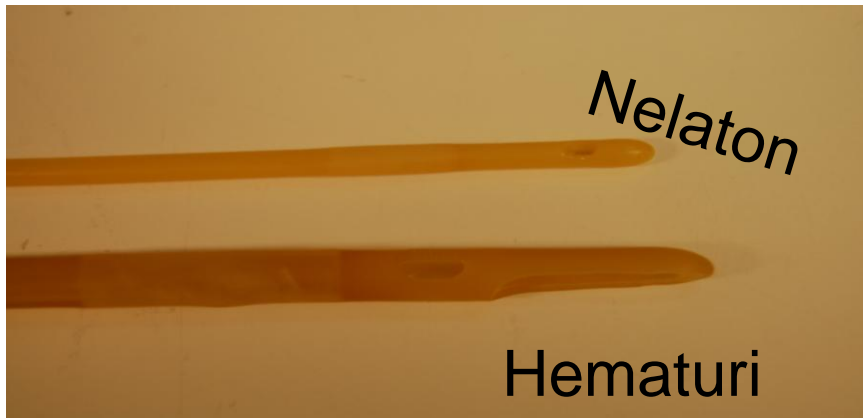
Tiemann = Bøyd tupp (letter innføring av kateter hos mann)

Obs. Uansett, ikke presse på ved stram sfingter.

Nelaton= Rett tupp



Litt terminologi forts.:



Tiemann



Katetertyper, størrelser og liggetid:

- **Biocat kateter:** Latex med hydrogel = Inntil 3 mnd liggetid. Hydrogel reduserer friksjon mot uretraslimhinnen, gjør at salter fester seg dårligere og er et mykt og følsomt materiale.
- **Latexkateter:** Mindre enn to ukers bruk. Mindre lumen pga tykkere vegg. Obs latexallergi. Cave hos pas. med MMC.
- **Silikonkateter:** 3 mnd, tynn vegg som gir større lumen selv ved Ch 12. Vennlig materiale. Anvendes ved latexallergi. Obs: etterfyll ballongen



Katetertyper, størrelser og liggetid: forts.

Prinsipp: Permanent kateter \Rightarrow minst mulig Ch.

For stor Ch, uten at det er indikasjon for det og ved langtidsbruk, fører det til økt mekanisk trykk på uretra.

- Kan gi ischemisk skade, smerter og øker faren for UVI.
- Irritasjon av blærevegg og uretra.



Katetertyper, størrelser og liggetid: forts.

Hva velger man:

Menn: Ch 14- 16

Kvinner: Ch 12-14

Barn: Ch 6-10, avhengig av alder





Størrelse på kateter og hva velger vi og når:

- Ch 12- lettflytende urin
- Ch 14- lettflytende urin
- Ch 16 blodig urin uten koagler. Grumsete urin.
- Hematurikat: ch opptil 22 for urin med koagler. Skylling!
- Hematurikat med 3 lumen for kontinuerlig skylling.





Hva fyller vi i ballongen?

- Sterilt vann
- Glyco-block/ Glyserin

Ikke saltvann da det diffunderer ut av cuffen!





Indikasjoner for bruk av blærekateter:

- Heling av åpne sakrale og perianale sår hos ink. pas.
- Intra og postoperativt
- Økt konformt i pleie av pas i livets slutfase
- Hematuri
- Rett etter traume
- Når blæren har vært overstrukket
- Avlaste nyrene ved avløphinder
- Måling av timediurese
- Forbigående eller permanente tømmingsproblemer.

Inkontinens er ikke indikasjon for kateterbeh.





Hva skal legen ordinere:

- Kateterinnleggelse
- Blæreskylling
- Seponering av kateter
- Katetrets liggetid etter 24 timer skal evalueres/
dokumenteres daglig

Legen skal også dokumentere indikasjon for innleggelse av KAD i journal.



Hva skal vi dokumentere i beh.plan:

- Type kat.
 - Ch
 - Produsent
 - Hva er ballongen fylt med- mengde og type væske
 - Lengde
 - Hvilken tupp
-
- Viktig å dokumentere ikke minst for rapportering fra sykehus til primærhelsetjenesten.



Kontraindikasjoner transuretralt kat:

- Pasienter med inkontinensproteser. Deaktiver alltid protese før man setter inn kateter.
- Pasienter som nylig har vært operert med anastomose i uretra. Tilkall urolog/lege.
- Skade i urinveier eller bekken. Tilkall urolog/ lege

OBS: Pas. som sitter i rullestol skal i utgangspunktet ikke ha KAD da det kan føre til trykkskader i urinrøret og/eller annen mekanisk skade da de blir sittende på KAD kontinuerlig. Må selvsagt vurderes av lege!



Observasjoner:

- Dersom første gangs langtidsbruk: seponer KAD etter 1 mnd. Kontroller da evnt. stein/salt dannelser på KAD.
- Kontrollere at ballongen har nok væske 1- 2 ganger per mnd dersom de er fylt med sterilt vann. Trengs ikke dersom KAD ballongen er fylt med glyserinløsning.
- ALLMENNE OBS: hvordan ser KAD innholdet ut, lukt, farge, observere uretra munningen, smerter.
- Opptil 3 mnd liggetid? Vurderes!!



Hygieneprensippier:

- Urinpose. Bruk lukket urindrenasjesystem, dvs. at urinoppsamlingsposen har tappekran og tilbakeslagsventil og påse at forseglingstapen mellom kateter og slange ikke brytes.
- Urinoppsamlingsposen skal festes under blærenivå i liggende, sittende og stående stilling for å sikre god drenasje fra blæren.
- Urinposen skal tømmes via tappekranen. Tørk av tappekranen.



Hygieneprensippier forts.:

- Håndhygiene utføres før og etter posen er tømt. Unngå å bytte urinpose før det har gått 2 uker om mulig.
- Ved posebytte: desinfiser kateter åpningene før en skal en koble fra. Desinfiser den brukte posenkateterstussen med Klorhexidin/spritopløsning 5mg/ml eller 70 % desinfeksjonssprit og deretter koble på den nye, sterile posen.
- Daglig vask av underlivet to ganger daglig med mild såpe.

Ref: Doc map RL 2891



Hygieneprensippar forts.:

Posebytte:

- Leggposer: hver 14 dag. Vurderes: forurensing/ lukt
- Nattposer: Skiftes daglig i sykehuset. Hjemme: 1-2 ganger per uke. Kan skylles gjennom etter bruk.





Transuretralt kateter- hvorfor oppstår UVI?

- Bakterier føres inn med katetret. Vanskelig å unngå!
- Bakterier kommer inn via kateterlumen for eksempel ved at lukket system blir brutt og innsiden av katetret blir kontaminert.
- Bakterier trenger inn via lumen mellom urinrør og kateter
- Biofilm- oppstår uansett!





ABU/ UVI

- **ABU= asymptomatisk bakterieuri**
 - Kolonisering av bakterier i og rundt kad. (biofilm)
 - Etter 10 dager: 100% ABU

- **UVI= Symptomatisk bakteriuri**
 - Temp $>38^{\circ}\text{C}$
 - Hyppig akutt vannlatningsbehov
 - Smerter over symfyssen og smerter ved vannlatning
 - Positiv dyrkning



Mulige gode alternativer?

- SIK (steril intermitterende kateterisering) kateterisering utført av helsepersonell i sykehus
- RIK (ren intermitterende kateterisering) pasienten utfører blæretømming selv





Intermitterende kateterisering:

- Bevarer de øvre urinveiene
- Kontrollert regelmessig tømning- forhindrer urinlekkasjer
- Reduserer faren for kateterinfeksjoner/ komplikasjoner
- Mere behagelig og naturlig enn permanent kateter
- Fjerner resturin= forhindrer infeksjon= bedre lagring
- Ivaretar en normal blærefunksjon ifht lagring/tømning
- Man kan late vannet spontant først
- Forbedret livskvalitet
- Pasienten kan læres i å utføre blæretømmingen selv



Intermitterende kateterisering forts.:

- Tappefrekvens: 4- 6 ganger i døgnet
- Blæren bør ikke inneholde mer enn 400ml ved hver tapping. OBS overstrekk!
- Tømme tomt- riktig RIK teknikk

Valg av riktig kateter tilpasset den enkelte pas.

<http://www.youtube.com/watch?v=K05PUyzPB5I>



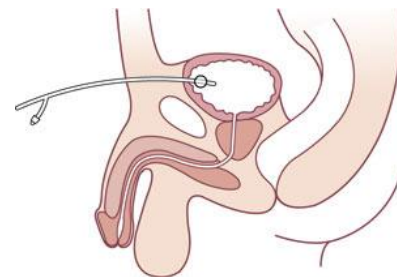
SP-kateter:

Fordeler:

- For korttidsbruk: mindre risiko for infeksjoner.
- Man kan late vannet via urinrøret
- Man kan blæretrene.
- Mer behagelig for pas.
- Ivaretar seksuallivet.
- For rullestolbrukere.

Ulemper:

- Uvi/ Abu
- Blærestein
- Kad går tett
- Lekkasje via uretra
- Blærespasmer





Kontraindikasjoner SP- kat.

- Nyretransplanterte
- Blærekreft
- Antikoagulasjonsbehandling, alltid obs INR
- Infeksjon i bukvegg, mm...

