

 Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre
Opplæring til RIK - Ren Intermitterende Kateterisering SSHF		Side 1 av 2
Dokument ID: I.4.FEL.3-4	Godkjent dato: 05.09.2024	Gyldig til: 05.09.2026
		Revisjon: 6.01

Fagspesifikke prosedyrer/Fellesdokumenter kirurgiske /somatiske senger/Urologi

Omfang

Prosedyren gjelder for sykepleiere, og hjelpepleiere som har gjennomgått krav til kompetanseheving eller fått delegert ansvar fra avdelingsleder til å utføre RIK (ren intermitterende kateterisering).

Ansvar

Leder har ansvar for at prosedyren er kjent og tilgjengelig i avdelingen. Sykepleier som utfører prosedyren er ansvarlig for at prosedyren blir fulgt.

Hensikt

Å sikre riktig, forsvarlig sykepleie/behandling til pasienter som opplæres til RIK.

RIK utføres ved urinretensjon for å beskytte de øvre urinveier og hindre urinveisinfeksjon, overstrukket blære og nyresvikt.

Opplæring til RIK utføres når pasienten ikke klarer å tømme urinblæren.

UTREDNING, OBSERVASJON OG EVENTUELL KONSERVATIV BEHANDLING		Link til prosedyre
Indikasjoner:	• Ryggmargsskader • Multippel sklerose • Nevrogene sykdommer og skader • Parkinson • Hjerneslag • Myelomeningocele • Diabetes • Infravesikal obstruksjon (BPH, cystocele, rektocoele, genital descens) • Idiopatisk urinretensjon • Residiverende urinveisinfeksjoner - med påvist residualurin • Urininkontinens med påvist residualurin • Postoperativ urinretensjon	
Kontraindikasjoner	• Urinveisinfeksjon og bakteriuri • Skade i urethra/bekken • Pasienter med sfinkterprotese i urinrøret • Epididymitt - betennelse i bitestiklene hos menn • Prostatitt - betennelse i prostatakjertelen hos menn • Blødning fra urethra • Blærestein forekomst av steindannelse i blæren på 0-6 %. • Urethrastriktur og via falsk passasje i urethra	
Opplæring på sengepost/ poliklinkk - utstyr:	• Startpakke med kateteriseringsutstyr gis pasienten - Nyfødte 0-1 år: Ch 6 - 8 - Barn 1-2 år: Ch 8 - 10 - Barn 4-6 år: Ch 8 -12 - Større barn, ungdom og voksne: Ch 10 -16 • NaCl 0,9 % til fukting av kateteret hvis ikke kateteret er prefylt	

Utarbeidet av: Karin Moi/Wenche Nordli	Fagansvarlig: Aage V. Andersen/ Ovidiu-Spiru Barnoiu	Godkjent av: Mette Christine Emanuelsen	
--	--	---	--

 SØRLANDET SYKEHUS	Opplæring til RIK - Ren Intermitterende Kateterisering SSHF				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.4.FEL.3-4	Utarbeidet av: Karin Moi/Wenche Nordli	Fagansvarlig: Aage V. Andersen/ Ovidiu- Spiru Barnoiu	Godkjent dato: 05.09.2024	Godkjent av: Mette Christine Emanuelson	Revisjon: 6.01

Fagspesifikke prosedyrer/Fellesdokumenter kirurgiske /somatiske senger/Urologi

Gjennomføring	• Sykepleier utfører prosedyren første gang med god informasjon til pasienten • Det er viktig å ta seg god tid - finn den mest naturlige/hensiktsmessige stillingen for pasienten • Ved videre kateterisering utfører pasienten prosedyren selv - med tilsyn av sykepleier - slik at han/hun føler seg trygg før hjemreise • Pasienten forsøker å late vannet før kateterisering • God håndhygiene før og etter kateterisering • Anbefalt nedentil vask en gang per dag med mild såpevann - den normale bakteriefloraen skal bevares • Åpne posen til engangskateteret og fest den til nattbordet/vasken ved hjelp av tapen på baksiden – (hvis kateteret ikke er prefylt, fyll i NaCl 0,9 %, la det ligge i minst 30 sekunder) • Det er viktig at pasienten finner den rette stillingen ved kateterisering • Kateteret settes inn i urethra med et jevnt trykk. Ikke press ved motstand – be pasienten puste dypt, trekk kateteret litt ut for så å føre kateteret videre inn. • Når blæren er tom trekkes kateteret langsomt ut og kastes • Tøm blæren regelmessig - 4 - 6 ganger pr. døgn avhengig av væskeinntak. Total urinmengde (spontanurin + kateterurin) bør ikke overstige 400 - 450 ml • Tøm til blæren er tom	
Hygiene	• God håndhygiene før og etter kateterisering • Anbefalt nedentilvask en gang daglig	
Oppfølging	• Pasienten får blå resept på utstyr til engangskateterisering • Pasienten fører miksjonsliste hjemme • Samtale med uroterapeut på urologisk poliklinikk	

Kryssreferanser:

Eksterne referanser:

Nasjonale retningslinjer for IK

<https://www.sykepleierforbundet.no/ikbViewer/Content/183030/Retningslinjer-utforming%20endelig%20utkast%20september%202005.pdf>