

			<b>Prosedyre</b>
<b>Blæreskylling - SSHF</b>			Side 1 av 3
Dokument ID: <b>1.3.13-20</b>	Godkjent dato: <b>03.01.2022</b>	Gyldig til: <b>03.01.2025</b>	Revisjon: <b>3.02</b>

Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

## Omfang

Prosedyren omhandler sykepleie til pasienter med hematuri og gjelder for sykepleiere og hjelpepleiere.

## Hensikt

Sikre at pasienter får forsvarlig og god behandling.

## Ansvar

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier og hjelpepleier med ansvar for at pasienter følger prosedyren.

## Bakgrunn

**Manuelt kateterskylling:** Sykepleier/hjelpepleier skal alltid blæreskylle ved smerter/blærekramper for å forsikre seg om at kateteret ikke er tett før at smertestillende administreres – og/eller misforhold mellom væske ut/inn.

**Kontinuerlig gjennomskylling:** Utføres hvis pasienten har mye hematuri slik at koagler tetter utløpet fra kateteret.

UTREDNING, OBSERVASJON OG EVENTUELL KONSERVATIV BEHANDLING		
<b>Symptomer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hematuri med koagler</li> <li>Smerter i blære region pga tett- eller delvis tett kateter</li> </ul>	
<b>Manuelt blæreskylling</b>	<p><b>Utstyr:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sterilt kateteriseringssett med 2 sterile duker, tuffere, kompresser, lite beger, sterile hansker/sterilt vaskesett med tuffere</li> <li>Rent arbeidstøy/plastforkle/ren stellefrakk</li> <li>Rene hansker</li> <li>Desinfeksjonsvæske/sprit til å vaske kateter <b>ende</b>/poseslange ende</li> <li>60 ml sprøyte med kateterstuss</li> <li>NaCl 9 mg/ml til skyll</li> </ul> <p>Beger til tømming av urin</p>	
<b>Gjennomføring</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informer pasienten om prosedyren og fremgangsmåten</li> <li>Håndhygiene</li> <li>Pasienten ligger på ryggen i sengen</li> <li>Legg sengeunderlaget under koblingen til kateteret/urinposen</li> </ul>	

Utarbeidet av: <b>Karin Moi/ Wenche Nordli</b>	Fagansvarlig: <b>Alf Ole Tysland/ Carl T. Hammarlund</b>	Godkjent av: <b>Per Engstrand</b>	Dokumentnr.: D19470
---------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	--------------------------------------	------------------------

		<b>Blæreskylling - SSHF</b>			<b>Side: 2</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: I.3.13-20	Utarbeidet av: Karin Moi/ Wenche Nordli	Fagansvarlig: Alf Ole Tysland/ Carl T. Hammarlund	Godkjent dato: 03.01.2022	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 3.02

Generelle fagprosedyrer/Andre tværgående prosedyrer/retningslinjer

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klargjør sterilbolle med NaCl 9 mg/ml</li> <li>• Pakk ut sprøyten</li> <li>• Koble kateteret fra urinposen – Obs! husk at tuppen på urinposeslangen skal holdes steril – da emballasjen til sprøyten er steril legges tuppen av slangen inni imens skylling gjennomføres.</li> <li>• Sett inn 50 ml NaCl 9 mg/ml – eller mindre, avhengig om pasienten får smerter ved innsetting.</li> <li>• Aspirer langsomt – OBS! mengde inn/ut – pass på at like mye kommer ut som blir satt inn</li> <li>• Fortsett manuell skylling til urinen er fri for koagler</li> <li>• Fikser kateteret</li> <li>• Observer pasienten, urinen og passasjen i oppsamlingssystemet. Manuell skylling gjentas ved behov.</li> <li>• Oppfordre pasienten til å drikke godt (minst 1500ml – 2000 ml pr. dag)</li> <li>• Før nøye regnskap med væske inn og ut - drikke og diurese liste</li> </ul> <p>Hvis det er stor motstand/umulig å sette inn NaCl 9 mg/ml ved skylling, bør kateteret skiftes/evt. ta kontakt med vakthavende lege</p>	
<b>Kontinuerlig gjennomskylling:</b> <b>Gjennomføring:</b>	<b>SSK</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved kontinuerlig gjennomskyll føres gjennomskyllsskjema etter legens forordning</li> </ul>	<a href="#">Kontinuerlig gjennomskyll via 3 veis hematuri kateter - Kirurgiske Senger SSK, post 3C</a>
	<b>SSA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved kontinuerlig skyll føres kun væskeregnskap (gjennomskyllsskjema) når pasienten er på postoperativ avdeling</li> </ul>	
		Gjennomføring/kontinuerlig skyll: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koble infusjonsslangen/NaCl 9mg/ml i gjennomskyllsinngangen på kateteret</li> <li>• Reguler dråpetakten – avhengig av blødning/koagler</li> <li>• Observer pasienten, urinen og passasjen i oppsamlingsystemet</li> <li>• Hvis det er stor motstand/umulig å sette inn NaCl 9 mg/ml ved kontinuerlig gjennomskylling må manuell gjennomskylling utføres.</li> <li>• Oppfordre pasienten til å drikke godt - minst 1500ml – 2000 ml pr. dag</li> </ul>	

### Kryssreferanser

- [Innleggelse av permanent blærekateter](#)[Innleggelse av permanent blærekateter](#)
- [TUR-P TransUrethral Reseksjon av Prostata](#)
- [TUI-P - TransUrethral Insisjon av blærehals/prostata](#)
- [SSHF](#)

 SØRLANDET SYKEHUS	<b>Blæreskylling - SSHF</b>				<b>Side: 3</b> <b>Av: 3</b>
Dokument-id: I.3.13-20	Utarbeidet av: Karin Moi/ Wenche Nordli	Fagansvarlig: Alf Ole Tysland/ Carl T. Hammarlund	Godkjent dato: 03.01.2022	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 3.02

Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

- [Fjerning av blærehalskjertelen - transurethral reseksjon av prostata TUR-P - Pasientinformasjon SSHF](#)
- [Urinveisinfeksjoner \(forebygging av\) og bruk av katetre](#)

#### Eksterne referanser