

# Vräk VRI

## Åtgärder för att förebygga vårdrelaterad urinvägsinfektion (VUVI)

REGION DALARNA

# Bakgrund

- Vårdrelaterad infektion (VRI) är den vanligaste vårdskadan
- VRI leder till ökat lidande och ibland död, förlängda vårdtider, ökade kostnader och ökad antibiotikaanvändning
- Mellan en tredjedel till hälften av alla VRI går att förebygga

- Vårdrelaterad urinvägsinfektion (VUVI) är en av de vanligaste VRI:erna och den vanligaste orsaken till vårdrelaterad sepsis
- Kvarliggande urinkateter (KAD) är den enskilt största riskfaktorn för VUVI – därför är det viktigt att inte använda KAD i onödan

# Definition VUVI

En **vårdrelaterad urinvägsinfektion (VUVI)** innebär att (en av dessa):

- Symtom uppkommer:
  - Efter ≥48 timmars inneliggande vård *eller*
  - Inom <48 timmar från utskrivning
- Infektionen bedöms ha ett samband med tidigare ingrepp eller behandling. Det innebär t ex att alla urinvägsinfektioner hos kateterbärare räknas som VUVI.

# Fem effektiva åtgärder mot vårdrelaterad urinvägsinfektion

1. Blåsövervakning
2. KAD sätts bara när det verkligen är nödvändigt
3. Daglig omprövning av KAD-behov och dokumentation
4. God hygien och rätt kateterhantering
5. Tidigt byte av KAD vid urinvägsinfektion

*Som alltid vid all vård tillämpas basala hygienrutiner och klädregler samt ett aseptiskt arbetssätt för att förebygga smittspridning och vårdrelaterade infektioner*

**Referens:** Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

# Vi tittar nu närmare på de olika delarna

- Fundera också på om något kan förbättras på din enhet!

# 1. Blåsövervakning

**Ofullständig blåstömning (urinretention) gynnar uppkomsten av urinvägsinfektion.**

Exempel på faktorer som försämrar patientens förmåga att tömma urinblåsan:

- Akuta tillstånd
- Avflödeshinder
- Smärta
- Sängläge
- Förstoppning
- Oro och stress, eller när patient inte får möjlighet att kissa avskilt och i lugn och ro
- Vissa läkemedel påverkar urinblåsans funktion, till exempel morfinpreparat
- Blockeringar i hjärnans signalsystem

**Förebygg urinretention genom:**

- Mobilisering
- Regelbundna toalettbesök och avskildhet vid blåstömning
- Regelbunden kontroll av residualurin med ultraljud över urinblåsan

Vårdhandboken

REGION DALARNA

# Schema för kontroll av blåstömning, med blåsscanner

För patienter som inte besväras av urinträngningar

Observera – innan mätning ska patienten ges tillfälle att tömma blåsan, om möjligt sittande eller stående i ostörd miljö.

| **Residualurin** | **Kontroll** |
|---|---|
| 0 - 150 mL | Ny kontroll efter 3 timmar |
| 150 - 300 mL | Ny kontroll efter 2 timmar |
| 300 - 500 mL | Ny kontroll efter 1 timme. Vidta åtgärder för att stimulera till blåstömning. |
| >500 mL | Urintömning med hjälp av kateter |

Observera - vid residualurinvolym >500 mL bör intermittent kateterisering övervägas i första hand. Därefter ställningstagande till KAD eller suprapubisk kateter.

Schemat gäller vid sjukhusvård

# 2. KAD sätts bara när det verkligen är nödvändigt

KAD ska endast sättas när det verkligen är nödvändigt, efter utvärdering av alternativa sätt att tömma blåsan. Som alternativ till KAD övervägs i första hand ren intermittent kateterisering (RIK)

<u>Indikationer för KAD</u>

- Svårighet att tömma blåsan (akut eller kronisk urinretention)
- Långa operationer
- Mätning eller övervakning av diures vid svår sjukdom

*KAD sätts efter läkarordination!*

**Referens:** Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

# 3. Daglig omprövning och dokumentation

Det är viktigt att behandlingstiden med KAD blir så kort som möjligt. Behovet av tillfällig kateter omprövas dagligen och plan för avveckling ska finnas.

Dokumentationen består av:

- Indikation –underlättar utvärdering av kateterbehandling
- Planerad behandlingstid alternativt tidpunkt för omprövning
- Ordinationsansvarig
- Typ av kateter och storlek
- Mängd och typ av vätska i kateterballong
- Information om kateterbehandling rapporteras vid byte av vårdform

**Referens:** Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

# Avveckling av KAD

- Uppmana patienten att dricka strax innan dragningsförsök (gäller patienter utan vätskerestriktion)
- Ta bort KAD på morgonen för att kunna kontrollera residualurin upprepat och därigenom kanske undvika ny kateter

**Referens:** Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

# 4. God hygien och rätt kateterhantering

Vid kateterisering ska katetern bevaras **steril** hela vägen in i urinröret. Detta kan göras genom att använda något av följande:

- steril handske
- steril pincett
- katetern matas in med hjälp av kateterns innerförpackning

**Referens:** Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

# 4. God hygien och rätt kateterhantering

- Urinuppsamlingspåse med **slutet system** minskar risken för bakterietillväxt i urinen
- Varje gång ett katetersystem öppnas finns en risk att bakterier kommer in i urinvägarna. Därför är det alltid viktigt med god handhygien hos både personal och patient. Material hanteras aseptiskt
- Undvik *onödig* spolning av KAD (exempelvis vid grumlig urin). Om patienten kan dricka är detta att föredra för att inte öppna katetersystemet i onödan

**Referens:** Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

# 4. God hygien och rätt kateterhantering

- Underlivshygien med milda tvättprodukter eller vatten, borttagande av sekret som tömmer sig utefter katetern samt byte av underkläder dagligen
- Kateterslang och urinpåse fixeras väl för att undvika tryckskador/ lokala symtom

**Referens:** [Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken (vardhandboken.se)]

# 5. God hygien och rätt kateterhantering

Vid urinvägsinfektion hos KAD-bärare rekommenderas tidigt **byte av KAD** av fyra skäl

1) för att patienten snabbare ska bli bra
2) för att minska risken för recidiv
3) för att få ett tillförlitligt odlingssvar (odling tas från den *nya* KAD:n)
4) för att minska risken för resistensutveckling

Om KAD suttit kortare tid än fem dagar behöver nytt kateterbyte ej ske om antibiotikabehandling påbörjas (urinodling kan ändå tas från denna KAD)

**Referens:** Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken (vardhandboken.se)

# Undvik onödig antibiotikabehandling

- Lokala symtom, exempelvis skavkänsla och sveda, kan bero på själva katetern – se över att KAD är fixerad på ett bra sätt
- Vid symtom från nedre urinvägar *utan* feber kan ibland ett byte av KAD vara tillräcklig åtgärd
- Vid grumlig och/eller illaluktande urin – börja med att rehydrera patienten (gäller patienter utan vätskerestriktion)
- Urinodling tas efter läkarordination, endast när det finns en direkt misstanke om urinvägsinfektion

# Verktyg för implementering av åtgärdspaket




Verksamhetsledningen visar att arbetet är viktigt genom att tilldela resurser, följa upp hur det går och efterfråga rapporter från arbetet.

Tillsätt resurser och utse vilka som ansvarar för områdena på föregående bild om åtgärdspaket.

Säkerställ att rätt hjälpmedel och utrustning finns på enheten för att underlätta mobilisering, kontroll av residualurin samt skötsel och hantering av KAD.

Säkerställ att dokumenterade rutiner finns för arbetet som ska göras, att dessa är kända och används.

All personal på enheten går webutbildningen VRI-Smart® för att få kunskap om hur vårdrelaterad urinvägsinfektion förebyggs.

Respektive personalkategori säkerställer korrekt arbetssätt utifrån sitt ansvar och sina arbetsuppgifter.

Vårdpersonal får praktisk träning i förebyggande åtgärder mot urinvägsinfektion.

Mätning av VRI kan ske genom exempelvis diagnoskodning, Synergi, kvalitetsregister eller journalgranskning.

Mätning av följsamhet av förebyggande åtgärder kan vara exempelvis mätning av basala hygienrutiner och klädregler (BHK), andel vårdtagare med rätt indikation för KAD, andel vårdtagare med daglig omprövning, antal KAD-dygn på enheten.

Resultaten följs upp och återkopplas till personal och verksamhetsledning.

Personalen får fortlöpande information och återkoppling via exempelvis stående möten på enheten.

Patienter får muntlig och skriftlig information om vilka åtgärder som är viktiga för att undvika urinvägsinfektion.

# Stödmaterial

VRI-smart

Vårdhygien Dalarna
Förebygg risker vid byte av vårdform

Vårdhandboken

Strama och Vårdhygien Dalarna
Rondkort

Smittskydd och Vårdhygien Dalarna
Patientinformation om urinkateter

Smittskydd och Vårdhygien Dalarnas hemsida
”Det gyllene året”




Patientinformation om urinkateter




Rondkort

# Referenser


- Att förebygga vårdrelaterade infektioner – ett kunskapsunderlag — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)
- Basala hygienrutiner - Socialstyrelsen
- Intermittent catheter techniques, strategies and designs for managing long-term bladder conditions - PMC (nih.gov)
- Raz et al. Chronic indwelling catheter replacement before antimicrobial therapy for symptomatic urinary tract infection. J Urol.2000.
- Trautener et al. Role of biofilm in catheter-associated urinary tract infection. Am J Infect Control. 2004.
- Kateterisering av urinblåsa - Vårdhandboken (vardhandboken.se)