

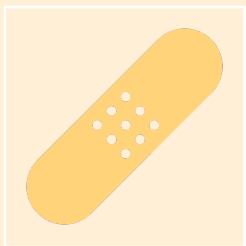
Vräk VRI

Åtgärdspaket mot vårdrelaterad urinvägsinfektion (VUVI)

Vårdhygien Dalarna



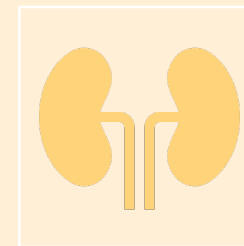
> Vårdrelaterad urinvägsinfektion: bakgrund



Vårdrelaterad infektion (VRI) är den vanligaste vårdskadan. Mellan en tredjedel till hälften av alla VRI går att förebygga



Vårdrelaterad urinvägsinfektion (VUVI) är en av de vanligaste vårdrelaterade infektionerna och den vanligaste orsaken till vårdrelaterad sepsis



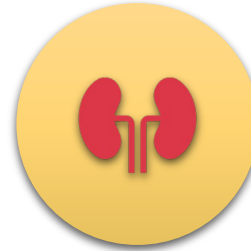
KAD är den största riskfaktorn – undvik onödig användning

> Åtgärdspaket mot VUVI



1. Blåsövervakning

mobilisering, toalettbesök, kontroll av residualurin.



2. KAD endast vid behov

överväg andra alternativ först, exempelvis RIK.



3. Daglig omprovning

planera för att ta bort tillfällig KAD tidigt.



4. God hygien och rätt hantering

aseptiskt arbetssätt, undvik onödig spolning, informera patient.



5. Tidigt KAD-byte vid urinvägsinfektion

minska recidiv och antibiotikaresistens.

> Åtgärdspaket mot VUVI

1. Blåsövervakning

Ofullständig blåstömning (urinretention) gynnar uppkomsten av urinvägsinfektion. Förebygg urinretention genom:

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

Observera att gränsen för residualvolym är höjd till 500 mL vid sjukhusvård. Vid residualvolym >500 ml bör RIK övervägas i första hand. Se [Vårdhandboken](#)

Se över behandlingsbara orsaker till urinretention, exempelvis prostataförstoring och läkemedel.



2. KAD sätts bara 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).

KAD sätts efter läkarordination.



3. Daglig omprövning av KAD-behov och dokumentation

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



4. God hygien och rätt kateterhantering

Vid kateterisering ska katetern bevaras steril hela vägen in i urinröret. 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/får dricka är detta att föredra för att inte öppna katetersystemet i onödan.

Informera patienten om god hand- och underlivshygien.



5. Tidigt byte av KAD vid urinvägsinfektion

Vid urinvägsinfektion rekommenderas byte av KAD. KAD-byte görs för att patienten snabbare ska bli bra, för att minska risken för recidiv, för att få ett tillförlitligt odlingssvar (odling tas från den *nya* katetern) samt för att minska risken för resistensutveckling.

Om en antibiotikabehandling påbörjas inom fem dygn behöver inte ett nytt kateterbyte utföras.



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



> Verktyg för implementering av åtgärdspaket



> Stödmaterial

VRI-smart

Vårdrelaterade
infektioner | SKR

Vårdhandboken

Strama och
Vårdhygien Dalarna –
Rondkort (printeliten),
Rondkort (egen
utskrift)

Patientinformation om
urinkateter

Smittskydd och
Vårdhygien Dalarnas
hemsida – "Det
gyllene året"

CHECKLISTA FÖR RONDSAMTAL MED LÄKARE

Katetersmarta sjuksköterskor

- ☒ **Finns risk för blåsöverfyllnad?**
Smärta, stress och sängläge kan försvåra blåstömning. Optimera förutsättningarna för blåstömning och utvärdera med blåsscanning
- ☒ **Hur ska patienten mobiliseras?**
Tidig mobilisering förebygger behov av KAD, pneumoni och DVT
- ☒ **Finns alternativ till befintlig KAD?**
KAD ordineras på strikt indikation. Annan tappningsteknik, som RIK, kan minska risk för UVI
- ☒ **Kvarstår behovet av befintlig KAD?**
Daglig utvärdering av KAD behov, eftertersträva kortast möjliga behandlingstid

- 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)
- Vårdhygien | Kunskapsstyrning vård | SKR (kunskapsstyrningvard.se)