



Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Udarbejdet af
Hygiejnesygeplejerske
Birgitte Sachmann
Godkendt af
Marianne Hansen
Version 1.0

Suprapubisk kateter (topkateter)

Gældende fra marts 2018
Rev. senest marts 2021

Baggrund

Suprapubisk kateter (topkateter) er et blærekateter der er anlagt gennem den nederste del i bugvæggen og direkte ind i blæren. Fistelkanalen som kateteret ligger i etableres i løbet af et par uger, og lukkes ret hurtigt når kateteret fjernes. Derfor er det vigtigt at man hurtigt forsøger genanlæggelse af kateteret, hvis det glider ud. Urininkontinens kan bestå, da der fortsat er fri passage den naturlige vej, så samtidig brug af lille ble kan være nødvendig.

Formål

At ensrette og sikre korrekt håndtering af kateteret i forhold til skift samt pleje.

Krav til personalet

Katerskift varetages af sygeplejersker (første kateterskift foregår dog som regel på sygehuset hvor den endelige størrelse vælges).

Kateterpleje

Der udføres håndhygiejne og benyttes rene medicinske engangshandsker ved hver soignering af indstikssted samt tømning eller skift af pose.

Ved korttidsbehandling anvendes et lukket, sterilt dræagesystem med bundaftapning, som uden skiftning kan anvendes under hele den forventede kateterperiode (mellem 1 og 3 uger). Rene natposer kan tilkobles dagposen efter behov.

Ved langtidsbehandling anvendes rene poser. Kort kateterpose skiftes en gang om ugen, natpose der frakobles dagligt, skiftes dagligt hvad enten der er tale om korttids- eller langtidsbehandling.

Der benyttes vand og lidt sæbe ved soignering af indstikssted (ren procedure så handsker, vaskeklud/gaze og vand skal være rent). Der sættes kun en tynd gazeforbinding over hvis der er sivning fra kanalen. Sivningen vil oftest forsvinde efter et par uger, hvorefter der helst ikke skal forbinding henover. Ved begyndende hypergranulation fra kanalen, kontaktes lægen mhp. hydrokortison behandling.

Det er vigtigt at kateteret fikseres med fikseringstape så knæk, træk og tryk ikke opstår, og så fri drænage er sikret i alle kropsstillinger.



Ved nyanlagt kateter dækkes indstiksstedet med steril tætsluttende forbinding i mindst 24 timer, og forbindingen skiftes herefter når den bliver løs, fugtig eller forurennet.

Katetroposen placeres under blæreniveau, helst ca 50cm under.

Fremgangsmåde ved kateterskift

Efter 2-4 uger er kateterkanalen etableret, og et nyt kateter kan i de fleste tilfælde indføres gennem den gamle kanal umiddelbart efter fjernelse af det gamle kateter. Hvis kateteret seponeres ved et uheld, skal et nyt kateter genplaceres hurtigst muligt, da kanalen ellers hurtigt lukker spontant. Skiftningsfrekvensen er som ved transurethralt blærekateter.

Det kan være en fordel at fylde sterilt saltvand 150 ml i blæren, før det gamle kateter fjernes, da det kan gøre genanlæggelsen lettere.

Der benyttes et silikonekateter, som skal skiftes mindst hver 3. måned. Individuelle forhold kan betyde at det skal skiftes oftere. Hos nogle borgere er kateterkanalen svær at finde, hvorved kateterskift kræver at det foretages på sygehuset.

Remedier til kateterskiftning

- Sprøjte til tømning af kateterballon
- Rene handsker
- Affaldsspand
- Sterilt afdækningsstykke
- Sterile handsker
- Vand, sæbe og vaskeklud
- Klorhexidin/lidokain gel
- Eventuelt sterilt saltvand skyllevæske 150 ml
- Silikonekateter med integreret ballon af samme størrelse som det gamle (Der findes sæt med guide wire som kan bruges, hvis der er hul i spidsen af det gamle kateter, og hvis genanlæggelse af kateteret forudses at blive vanskelig)
- Sprøjte med 10 ml glycerinopløsning 10 % til ballon
- Eventuelt kateterventil samt drænagesystem og fikseringsmateriale



Procedure

- Kateteret pakkes ud af den yderste indpakning og lægges på afdækningsstykket
- Klorhexidin/lidokain gel pakken åbnes og lægges på afdækningsstykket
- Punkturstedet vaskes med vand og sæbe (ikke sprit/klorhexidinsprit der irriterer kateterkanalen), og synlig forurening fjernes
- Det gamle kateter fjernes, som anført under kateterfjernelse
- Klorhexidin/lidokain gel injiceres i kanalen
- Sterile handsker tages på
- Det nye kateter indføres
- Ballonen fyldes med 5 ml glycerin 10 %
- Ventil og/eller drænagesystem tilsluttes
- Eventuelt forbindes indstikstedet (ved sivning)
- Kateteret fikseres. Eventuelt fikseres drænagesystemet

Observation efter kateterskift

Det gamle kateter observeres (belægninger, inkrustation), derudover indstikstedet (rødme, pus), og ligeledes urinen (klar, grumset). Derudover skal man sikre sig, at kateteret fungerer med urin i urinposen.

Dokumentation

Det beskrives i Nexus hvordan det gamle kateter, og eventuelt indstiksted og urinen ser ud. Derudover noteres dato for næste kateterskiftning og eventuelle forholdsregler (fx afklemningsregime eller blæreskyllning).

Litteraturhenvisning

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer Statens Serum Institut, Forebyggelse af urinvejsinfektion i forbindelse med urinvejsdrænage og inkontinenshjælpemidler, 1.1 udgave 2015, CEI

<http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Urinvejsinfektion.ashx>

Pjece fra Urologisk afdeling Fredericia: Patient med suprapubisk kateter, vejledning til hjemmesygeplejerskerne, folder nr. 14 marts 2007