

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Kirurgi Arvika och Karlstad	Version 3	Antal sidor 2
Dokumentägare Katrín Edlund Sjuksköterska	Fastställare Per Swanholm ST-läkare	Giltig fr.o.m. 2020-03-25	Giltig t.o.m. 2022-03-25

Kontroll av resturin hos inneliggande patient

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Mål

Att identifiera patienter med risk för ofullständig blåstömning. Risken för vårdrelaterad urinvägsinfektion (VUVI) hos dessa patienter är stor.

Specifik risk för ofullständig blåstömning är särskilt vanlig vid

- avflödeshinder exempelvis vid prostataförstoring, framfall, divertiklar i urinblåsan och andra urologiska avvikelser
- avslutad KAD-behandling
- behandling med stora mängder vätska parenteralt
- förstoppning
- hinder/tumörer i urinvägarna
- kirurgiska/gynekologiska operationer
- post partum
- manier och depression, läkemedelsbiverkan av psykofarmaka
- nedsatt känsel i urinblåsan exempelvis vid diabetes
- ortopediska och övriga operationer
- pareser
- residualurin >200ml
- ryggbedövning/narkos
- smärtstillande läkemedel i epiduralkateter
- svår smärta
- sängläge
- sänkt medvetande, medvetslöshet
- trauma med smärta och immobilisering.

Vid dessa tillstånd bör kontroll av urinblåsan tömning göras tills det inte finns någon risk för urinretention. Mätningarna ska upprepas. En kontroll räcker inte.

Dokumentation av resturinmätning genom engångskateterisering eller ultraljud ska innehålla följande uppgifter:

- datum och klockslag
- om patienten har kunnat tömma urinblåsan innan mätningen
- om tömningen gjorts sittande/stående eller liggande
- mängd urin som mätningen visat
- planering för när ska nästa kontroll göras.

Kontroller av resturin görs när det finns en specifik risk för urinretention:

- före planerad operation för ett utgångsvärde
- om det finns resturin på 200 ml ta ny kontroll om 2 timmar
- om resturin på 300 ml ta ny kontroll om 1 timme
- om resturin på >400 ml utför RIK (1: a tappningen - sedan var 4:e timme)
- när patienten får stora mängder parenteral infusion postoperativt kontrollera med ultraljud 1 gång/timme
- när patienten kan frias från specifik risk = att 2 mätningar med ultraljud gjorts efter varandra om mängden ligger <200 ml kan kontrollerna avslutas.

Dokumentation av åtgärder ska göras enligt rutiner för dokumentation i Cosmic.

Referenser

[Statens kommuner och landsting/SKL\) " Vårdrelaterade urinvägsinfektioner - åtgärder att förebygga"](#)

Se mer information om [vårdrelaterade urinvägsinfektioner](#) på Smittskydd Värmlands webbplats.

Dokumentet är utarbetat av: Katrin Edlund och Kvalitetsråd Förebygga VUVI