

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Smittskydd Värmland	Version 2	Antal sidor 2
Dokumentägare Ann-Mari Gustavsson Hygijensjuksköterska	Fastställare Ingemar Hallén Smittskyddsläkare	Giltig fr.o.m. 2019-04-25	Giltig t.o.m. 2021-04-24

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

- avflödes hinder 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 som påverkar urinblåsans tömningsfunktion
- manier och depression, läkemedelsbiverkan av psykofarmaka
- nedsatt känsel i urinblåsan exempelvis vid diabetes
- ortopediska 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 med exempelvis BladderScan 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 med BladderScan 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 BladderScan 1 gång/timme
- när patienten kan frias från specifik risk = att 2 mätningar med BladderScan 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: Ann-Mari Gustavsson och Kvalitetsråd Förebygga VUVI