

Udarbejdet af:	Dato 08-07-2021 Kontinens sygeplejersker Susanne Kildgaard Nielsen
Revideret af:	Dato
Godkendt af:	Dato: 2022-02-23 Kvalitets- og Udviklingskonsulent Risikomanager Christine Vammen
Formål:	At beskrive proceduren for Ren Intermitterende Katerisation af blæren. RIK.
Instruks virknings område	Sygeplejersker og Social og Sundheds assistenter i kommunen (der er oplært i RIK) For SSA er RIK et generelt kompetenceniveau hos kvinder. Vedr. RIK hos mænd er det et specielt kompetenceniveau jfr. Kompetenceprofilen.
Ansvars fordeling	Afdelingsleder og teamleder er ansvarlig for at udbrede kendskab til denne instruks. Medarbejderne er ansvarlig for at kende til instruksen og efterleve denne. Alle der udføre RIK skal læse og forstå instruksen, samt være oplært i RIK
Mål gruppe	Sygeplejersker og Social og sundhedsassistenter
Hjælpe middel	De mest anvendte urinvejskatetre i Danmark er: Nelaton, Tieman, og Kugle kateter. Sterile katetre med hydrofil overflade. Enkelte katetre skal man fortsat tilføje vand, hvis borgeren bor på en institution, skal der bruges sterilt vand eller NaCl isotonisk, hvis det er i eget hjem, skal det anvendte vand opfylde myndighedernes krav til vandkvalitet. De fleste kateter har enten en steril vandpose i indpakningen, der skal aktiveres først, eller de ligger i sterilt vand. Der skal anvendes katetre af mindst mulig størrelse, som sikre sufficient drænage sædvanlig vis ch.12-16 hos voksne Når RIK udføres af sundhedspersonalet vil det være hensigtsmæssigt at bruge en natpose ved tømningen, eller en kolbe for mænd. Natposen kan bruges i et døgn, hvis der mellem hver RIK sættes hætte på studsens af posen, og studsens ikke berøres.
Procedure	<ul style="list-style-type: none"> • Borgeren skal altid selv prøve at lade vandet først • Forklar borgeren om proceduren • Klargør borger, evt. skal der et håndklæde/pude under lænden på damer. Hvis der er en nedsunken blæren, vil det hjælpe at løfte bækket lidt, så bliver urinrørs åbningen mere synlig. Samt afdækning med håndklæde. • Gøre affaldspose klar, og have to sæt sterile handsker klar på af sprittet bord. • Udføre håndhygiejne og tage handsker på. • Ved urin og afførings inkontinens og ved synlig forurening udføres nedre toilette med vand og mild sæbe (ph 3,5-6), ellers er det kun nødvendigt med grundig nedre hygiejne en gang om dagen. Hvis der bruges uridom inden RIK, skal forhuden altid afvaskes inden RIK. Ellers kan der tørres af med ren opvredet gazeserviet/vådserviet o. lign. for at undgå, der føres urenheder op i urinrøret. • Udføre håndhygiejne og tage forklæde på og anden sæt handsker på

	<ul style="list-style-type: none"> • Kateteret gøres klar efter producentens anvisning. På nogle katetre er der tape på bagsiden af indpakningen, så det kan hænge på kanten af et bord/håndvask • Kateteret indføres med Non touch teknik (RIK), brug almindelige handsker, berør kun konnektoren på kateteret ikke på selve kateteret. Hvis kateteret forurenes, kasseres det. På mange mandekatetre er der et indføringsstykke, der gør, at man kan holde længere nede på kateteret, uden det berøres. Hos kvinder kan det godt lade sig gøre at føre kateteret ind ved at holde på konnektoren. Hvis det ikke er muligt at indføre kateteret uden det berøres, skal bruges sterile handsker • Hos mænd udrettes den penoscrotale vinkel (hold penis op langs maven), træk for huden tilbage og klem forsigtig på penishovedet for at åbne urinrøret. Kateteret må aldrig forceres op. Når der kommer modstand fra prostata holdes penis nedad. • Kateteret må aldrig trækkes frem og tilbage i urinrøret • Hos mænd kan der forekomme spincterspasmer i forbindelse med katerisation. Lad kateteret ligge-vent et øjeblik og forsøg igen. Ved meget modstand ved prostata, kan det hjælpe, hvis manden prøver at hoste, nogle gange kan det også hjælpe med et let pres med kateteret, når man når til prostata. Kateteret må aldrig forceres igennem. • Hos kvinder skal man med den ene hånd dele skamlæberne for at kunne se urinrøret åbning, den befinder sig opad ved skedens åbning og lige under klitoris, hos nogle ligger den lidt oppe i skedens for væg. Det er en god ide, inden kateteret ligges, at undersøge, præcis hvor urinrøret er. • Når urinen stopper med at løbe, trækkes kateteret forsigtigt ud, lidt af gangen, så blæren bliver tømt helt. • Urinen tømmes i kolbe eller naturinpose, og antal ml. urin der er udtømt noteres i Cura. • Udfør håndhygiejne
Efterarbejde	Kateteret lægges i affaldspose og kasseres med almindeligt dagrenovation
Tømnings frekvens	<ul style="list-style-type: none"> • Tømning af blæren skal foretages efter behov. • Tømningsintervallerne tilrettelægges under hensyn til, om borgerne har delvis eller total retention, og hvor meget urin der produceres • Mængden af urin skal holdes under en fastsat grænse. Grænsen skal oftest være under 400 ml.
Kilder	<ul style="list-style-type: none"> • Evidence based guidelines for best practice in urological health care. EAUN European Association of Urology Nurses • https://www.coloplast.dk/kontinens-vejledninger-i-engangskatetre/katetervejledninger-til-mand/ • https://www.wellspect.dk/blare/begynd-med-rik/rik-for-begyndere • https://www.varportal.dk/portal/content/9253/16