



# Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Udarbejdet af  
Hygiejnesygeplejerske  
Birgitte Sachmann  
Godkendt af  
Marianne Hansen  
Version 2.0

## Kateterpleje, Hygiejne omkring blærekateter

Gældende fra juli 2018  
Rev. senest juli 2021

### Baggrund

Kateteret er et fremmedlegeme, som er skyld i mange urinvejsinfektioner. Det er derfor personalets opgave, at vejlede og hjælpe borgeren, så risikoen for behandlingskrævende infektioner mindskes. I de tilfælde hvor borgeren eller pårørende kan oplæres til selv at udføre kateterpleje gøres dette. Ellers er det plejepersonalets opgave at sørge for korrekt kateterpleje.

### Formål

At højne kvaliteten af behandling og håndtering af borgere med blærekateter. Ligeledes at øge velværet hos borgeren, og at mindske generne ved at have kateter.

### Gennemførelse

Ved kateterpleje og tømning af kateterpose anvendes altid rene engangshandsker og der udføres håndhygiejne både før og efter proceduren udføres.

Der udføres almindelig nedre toilette 1 gang daglig samt ved synlig forurening. Der anvendes evt. en mild, uparfumeret sæbe og engangsvaskeklude eller vaskeservietter. Det er vigtigt at sæberester fjernes, da det ellers giver grobund for bakterier.

**Mænd:** Forhuden trækkes tilbage. Kateteret trækkes forsigtigt tilbage til der mærkes let modstand fra ballonen i blæren. Kateterslangen vaskes fra urinvejsåbningen og ud langs kateterslangen, og herefter vaskes glans penis fra urinrørsåbningen og udad. Forhuden trækkes forsigtigt på plads, hvorefter der foretages almindelig nedre toilette. Kateteret fikses i en blød bue op mod abdomen, så den penoscrotale vinkel rettes ud, så der ikke kommer knæk på slangen, gerne med en stofble og nettrusse.

**Kvinder:** Skamlæberne adskilles og kateteret trækkes forsigtigt tilbage til der mærkes let modstand. Herefter vaskes kateterslangen fra urinvejsåbningen og ud langs kateterslangen. Herefter foretages der almindelig nedre toilette. Kateteret fikses på låret så der ikke kommer tryk på eller træk i slangen.

Kateterposen placeres ca. 50cm under blæreniveau, og tømmes når den er max  $\frac{3}{4}$  fuld, og studsene på kateterposen aftørres herefter med rent sugende papir.

### Litteraturhenvisning

Nationale infektionshygiejniske retningslinjer, Forebyggelse af urinvejsinfektion i forbindelse med urinvejsdrænage og inkontinenshjælpemidler, CEI, 1.1 udgave 2015

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