



# Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Udarbejdet af  
Hygiejnesygeplejerske  
Birgitte Sachmann  
Godkendt af Marianne  
Hansen  
Version 2.1

## Kateterpose skift

Gældende fra marts 2018  
Rev. senest marts 2021

### Baggrund

Der skelnes mellem korttidsdrænage, hvor kateteret ligger i nogle dage, eller højst en uge, og langtidsdrænage hvor kateteret ligger i længere tid. Dette har betydning i forhold til posevalg, da der altid vil forekomme bakterier i blæren når kateteret har ligget i en uge.

### Formål

At sikre korrekt posevalg og poseskift til kateter brugere.

### Korttidsdrænage

Anvendes på sygehusene præ- og postoperativt, ved urinretension eller kraftig hæmaturi. Der anvendes steril dagpose på kateteret ved anlæggelsen. Det lukkede system mellem kateter og dagpose må ikke brydes den første uge, med mindre der er stop i kateteret eller andre komplikationer. Efter en uge er der ikke længere tale om korttidsdrænage, og der overgås til ren dagpose. Der anvendes rene natposer ved korttidsdrænage, som skiftes **dagligt**.

### Langtidsdrænage

Der anvendes rene kateterposer eller rene skydepropper. Dagpose eller skydeprop skiftes mindst **1 x ugentligt** og altid i forbindelse med skyl på kateter. Natposen skiftes **dagligt**, da der er risiko for forurening af stutsen hvis posen genbruges.

### Poseskift/tømning

Der udføres altid håndhygiejne før poseskift og anvendes rene handsker. Den nye kateterpose gøres klar. **Ved skift af dagposen skal katetersamling og den udvendige del af kateteret (den den der holdes på) altid desinficeres med sprit swaps (70-85% ethanol) inden slangen tages fra.** Når proppen på den nye slange på dagposen tages af, må stutsen ikke røre ved noget, men holdes i luften indtil den sættes på kateterslangen. Ligeledes må kateterslangen (ude for enden) heller ikke berøre sengetøj med mere, når den gamle pose er taget fra, men forbindes med det samme til den rene kateterpose.

Kateterposen bør så vidt muligt placeres ca. 50 cm under blæreniveau (højere placering giver risiko for tilbageløb og lavere placering giver risiko for undertryk i kateteret med irritation af slimhinderne).



# Hygiejne i Hjemmeplejen og på Plejecentre

Udarbejdet af  
Hygiejnesygeplejerske  
Birgitte Sachmann  
Godkendt af Marianne  
Hansen  
Version 2.1

## Kateterpose skift

Gældende fra marts 2018  
Rev. senest marts 2021

Kateterposen tømmes senest når den er  $\frac{3}{4}$  fuld (her benyttes også rene handsker), og studsens tørres efterfølgende af med rent sugende papir. Den tømmes altid før transport, hvor posen ikke kan hænge under blæreniveau, eksempelvis ved transport med Falck, eller gennem smalle døre, da det er vigtigt at urin fra posen ikke kommer i kontakt med tilbageløbsventilen. Ligeledes tømmes posen inden personlig pleje eller forflytninger, hvor urinposen kortvarigt ligger i sengen.

Den gamle kateterpose tømmes i toiletet, og kasseres som affald, hvorefter handskerne tages af, og der udføres håndhygiejne efter gældende retningslinje.

Kateterslange fiksering: Se retningslinje omkring kateterpleje.

Dagpose fikseres på låret, og natpose i en urinposeholder, der kan sættes på sengen. Kateterposen må ikke ligge på gulvet pga forurening.

### Brug af skydeprop

Eventuel anvendelse af skydeprop, vil oftest være startet op på sygehuset, men kan ikke benyttes hvis borgeren har feber, synligt blod i urinen, urinsivning udvendigt på kateteret, eller ikke selv er i stand til at følge afklemningsregemet. Kateteret kan være afklemmt i op til 3 timer, og tømmes altid ved trang eller smerter. De fleste anvender åbentstående ventil med pose om natten.

### Observationer

Ved kateterbrug, anbefales borgeren at indtage så meget væske at døgnurin bliver mellem 1,5 – 2l (det kræver et næsten lige så stort væskeindtag). Hvis urinen bliver grumset, uklar eller ildelugtende, anbefales borgeren at indtage endnu mere væske. Bruges der skydeprop, skal den tilkobles en pose, så urinen kan løbe frit.

Ved temperaturforhøjelse, blodig eller ildelugtende urin, kontaktes hjemmesygeplejersken, som vurderer om egen læge eller vagtlægen skal kontaktes. Bliver urinen ved med at være grumset selvom borgeren drikker mere end vanligt, eller der ikke kommer så meget urin i posen som vanligt, kontaktes hjemmesygeplejersken ligeledes.

### Litteraturliste

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer, Forebyggelse af urinvejsinfektion i forbindelse med urinvejsdrainage og inkontinenshjælpemidler, CEI 1.1 udgave 2015

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