Urinprøvetaking

D07381	Utgave: 7.03	Gjelder fra: 28.06.2024	Side 1 av 3

Hensikt og omfang

Sikre at urinprøven tas riktig og unngå forurensning av prøven.

Ansvar/målgruppe

Personale som tar prøve.

Handling

Urinprøve tas når pasienten har kliniske symptomer på infeksjon, dvs. prøve er normalt ikke nødvenig så lenge pasienten føler seg frisk. Hos eldre med uspesifikke plager, er det viktig å utelukke andre ting før man konkluderer med at urinveisinfeksjon er årsak til pasientes tilstand.

Hvordan skal urinprøven tas?

Spontan vannlatning

Benyttes hos oppegående pasienter.
Tas helst av første vannlatning om morgenen.

Personell som bistår ved prøvetaking

- Utfør håndhygiene.
- Ta på rene usterile hansker.
- Bruk sterilt prøveglass.
- Ta av hanskene og utfør håndhygiene.

Kvinner:
Hold kjønnsleppene fra hverandre. Dersom pasienten har urinlekkasje, skal vulva vaskes med lunket vann og mild såpe. Vask forfra og bakover.

Menn:
Trekk forhuden tilbake. Dersom pasienten har urinlekkasje, skal glans penis vaskes med lunket vann og mild såpe.

Ta midtstrømsprøve. Det vil si at første og siste mengden urin skal ikke brukes.
Prøveglasset føres inn i strålen midt i vannlatingen.

Prøvetaking fra permanent kateter

Som regel er det vekst av bakterier i urinveiene når pasienter har permanent kateter. Urinprøve skal derfor i utgangspunktet bare tas når det er tydelige kliniske tegn på infeksjon.

Hvis det er mulig bør kateteret stenges av ca 2 timer før prøvetaking, og helst ta prøve fra morgenurin. Ved nefrostomikateter skal ikke slangen være avstengt mer enn 20-30 minutter. Hvis pasienten får smerter, skal avklemmingen åpnes umiddelbart.

Prøvetaking utføres på følgende måte

- Utfør håndhygiene.
- Ta på rene usterile hansker.
- Prøven tas gjennom prøvetakingsstedet på kateter/drenasjeslange, ikke fra oppsamlingsposen.
- Desinfiser punksjonsstedet med 70 % sprit. La spriten tørke helt før prøvetaking.
- Benytt steril kanyle og sprøyte, og aspirer nødvenig mengde urin. Hvis det er mulig, prøv å ta midtstrømsurin ved å åpne kateteret og la noe urin strømme gjennom først.
- Ta av hanskene og utfør håndhygiene.
- Hos pasienter som har behov for langvarig kateter (silikon kateter inntil 3 mnd og foliekateter inntil 3 uker) må kateteret skiftes før prøvetaking.

Prøvetaking ved steril engangs kateterisering (SIK)

Det skal benyttes steril prosedyre, for å få renest mulig prøve.

Prøvetaking utføres på følgende måte

- Utfør håndhygiene.
- Urethralåpningen desinfiseres med vandig klorhexidin.
- Utfør håndhygiene.
- Ta på sterile hansker.
- Før inn kateteret.
- Ta prøve av midtstrømsurin, benytt sterilt prøveglass.
- Ta av hanskene og utfør håndhygiene.

Prøvetaking ved bruk av uridom

Skal ikke utføres. Denne vil alltid bli forurenset av normalflora. Bruk metode for SIK.

Prøvetaking ved urostomi

Det vil normalt være en viss vekst av bakterier i urinen ved urostomi, derfor skal en infeksjon kun behandles når urinprøve er tatt med aseptisk teknikk og det er kliniske tegn på infeksjon.

Prøvetaking utføres på følgende måte

- Vask og stell stomien på vanlig måte.
- Utfør håndhygiene og ta på sterile hansker.
- Vask stomien og huden rundt med sterile kompresser godt fuktet med NaCl 9 mg/ml.
- Bruk et kvinnekateter CH 12-14 og før dette forsiktig inn i stomien.
- Ta prøve av midtstrømsurin, benytt sterilt prøveglass.
- Trekk ut kateteret.
- Ta av hanskene og utfør håndhygiene.

Urinprøve som sendes til analyse

- En urinprøve skal undersøkes så raskt som mulig. Blir den ikke undersøkt innen 2 timer skal den settes i kjøleskap.
- Urinstix skal ikke dyppes i urinprøve som skal sendes til analyse.
- Ved sending av urinprøve, bruk urinmonovette med borsyre. Oppbevares kjølig til forsendelse. Den må være på laboratoriet innen 48 timer, helst innen 24 timer. Hvis det av ulike årsaker vil gå lengre tid enn dette, må det benyttes dyppagar (eks. uricult). Den settes i inkubatorskap i 24 timer. Oppbevares i romteperatur etter inkubering. Ved positivt utslag, sendes prøven til videre analyse. Denne må være på laboratoriet innen tre døgn fra prøvetidspunkt.

På rekvisisjonen som sendes skal det gis nøyaktig informasjon om

- Type prøve som er tatt (spontanurin, permanent kateter e.l.).
- Tidspunkt for prøvetaking.
- Pasientes symptomer.
- Hvis påstartet eller nylig avsluttet antibiotikabehandling, skal det opplyses om dato, type medikament og dose.

Kontrolldyrkning etter UVI er generelt ikke indisert, med mindre det er mistanke om behandlingssvikt og symptomer på UVI er økende.

Referanser

EX.01.02-01	Basale smittevernrutiner
EX.01.02-02	Håndhygiene - hånddesinfeksjon og håndvask
EX.01.02-03	Basale smittevernrutiner - Usterile engangshansker

Metodebok Sykehuset Innlandets laboratoriehåndbok - urinprøve