



Urinkateter - Nefrostomikateter- og pyelostomikateter- skylling og stell

D29713

 Utgave:
4.01

 Gjelder fra:
19.04.2024

Side 1 av 5

Hensikt/omfang

Sikre at stell av nefrostomikateter blir håndtert etter hygieniske prinsipper
Nefrostomikateter har en direkte forbindelse fra nyrebekken til hud. Dette brukes for å avlaste nyren, slik at urinen er sikret avløp fra nyrebekken, ved å lage en åpning utenifra og inn i nyrebekken. Ved enkelte tilstander som hindrer normal transport av urinen fra nyre til blæren, er nefrostomi nødvendig.

Ansvar/Målgruppe

Lege har ansvar for å forordne skylling av nefrostomikateter ved nyinnleggelse og tilstoppet kateter. Sykepleier skal forholde seg til prosedyre ved stell og skylling. Fjerning av nefrostomikateter skal kun gjøres av lege, evt. radiologisk avdeling, eller sykepleier som er opplært til det.

Handling

STELL AV KATETER:

Daglige observasjoner av innstikksted, kateterets koblinger og drenering er nødvendig for å hindre komplikasjoner.

Utstyr

Utstyr:	Stell/bandasjeskift	Skylling	Finnes på blå resept
Beskyttelsesfrakk eller plastforkle (ved behov)	x	x	
Madrassbeskytter med plastunderside (kladd)	x	x	x
Sterilt skiftesett med beger, tupfere og pinsett	x	x	
Steril sprøyte 10 ml tilpasset mellomstykke-ende		x (ved mellomstykke m/ treveiskran)	x
Steril sprøyte 60 ml med katetertupp		x (ved mellomstykke med kateter-ende)	x
Sterilt NaCl 9 mg/ml	x	x	x
Steril propp		x (ved skylling via treveiskran)	X
Rene hansker	x	x	
Steril fikseringsbandasje	x		x
Sterile kompresser 10x10 cm	x	x	x
Desinfeksjonsprit 70%	x	x	
Tilpasset mellomstykke med eller uten treveis kran	x (ved bytte av mellomstykke)		x
Pussbekken		x	
Saks	x (For å klippe til splittkompress)		
Transparent filmbandasje på rull/selvklebende bandasje	x		x
Evt. ekstra absorberende bandasje	x		x
Tape til fiksering	x	x	x
Festeplate	x		x
Tilpasset urinpose ift. type mellomstykkekobling	x		x
Urinposeholder/festebånd	x		x
Evt. nattpose (engangsbruk)			X

Stell av innstikksted, skifte av bandasje og oppsamlingspose utføres x 1/uke, eller oftere ved lekkasjer eller løs bandasje.

Pigtailkateteret er ofte koblet til et sterilt mellomstykke før koblingen til oppsamlingsposen. Det finnes flere ulike type koblinger, der mellomstykke kan ha skrukobling i begge ender, treveiskran eller skrukobling og kateter-ende. Type mellomstykke tilpasses pasientens behov. Treveiskrankobling er ikke nødvendig

Utgave: 4.01	Urinkateter - Nefrostomikateter- og pyelostomikateter- skylling og stell	D29713 Side 2 av 5
-----------------	---	-----------------------

dersom ikke det er behov for regelmessige skyllinger. Mellomstykket skal byttes x1/uke, og bør derfor gjøres ifm. stell og bandasjeskift. Ballongkateter er ofte koblet direkte til oppsamlingsposen.

Prosedyren skal utføres [aseptisk](#) for å unngå å tilføre mikroorganismer til området.

Fremgangsmåte:

- Finn frem aktuelt utstyr
- Ta med pasienten til et egnet sted for stell og informer om prosedyren og fremgangsmåten
- Utfør håndhygiene, ha på rent arbeidsantrekk og plastforkle
- Ta på rene hansker, tøm urinposen og observer mengde, farge og lukt
- Utfør håndhygiene
- La pasienten ligge på siden med nefrostomi liggende opp
- Legg kladd under pasienten
- Ta på rene hansker
- Fjern gammel bandasje over innstikksted og koblinger skånsomt. Dette for å unngå drag i slangen slik at det dislosjeres. Kast brukte hansker og bandasje i avfallspose
- Observer innstikksted for rødhets, hevelse og puss. Ved mistanke om infeksjon ta en bakteriologisk prøve av innstikkstedet og kontakt lege.
- Utfør håndhygiene
- Desinfiser bord/arbeidsbenk
- Legg frem utsyr som skal brukes, sikre at rent og urent ikke krysses. Fukt tupfere i skiftesettet med NaCl 9 mg/ml
- Ta på sterile hansker
- Vask innstikkstedet med steril pinsett og tupfere fuktet med NaCl. Vask fra innstikkstedet og utover i en kontinuerlig sirkulær bevegelse, ca. 5 cm utenfor innstikkstedet. La lufttørke
- Det anbefales at kateteret festes med steril fikseringsbandasje: Splitten skal vende bakover mot rygg og kateteret **skal** legges fremover mot mage/hofte. Dette gjør at pasienten selv kan følge med på drenasjen, og reduserer også faren for knekk på slangen og dislokasjon.
- Vær obs på at kompressbandasjer oftere blir fuktige og derfor må skiftes hyppigere enn x1/uke, det anbefales hver 2-3. dag.
- Ta av sterile hansker og utfør håndhygiene.
- Skriv dato og klokkeslett på bandasjen, for når den har blitt byttet.

Bytte av mellomstykke og oppsamlingspose:

Nefrostomikateteret er ofte koblet til et sterilt mellomstykke før koblingen til oppsamlingsposen. Det finnes flere ulike type koblinger, der mellomstykke kan ha skrukobling i begge ender, treveiskran eller skrukobling og kateter-ende. Type mellomstykke tilpasses pasientens behov. Treveiskrankobling er ikke nødvendig dersom det ikke er behov for regelmessige skyllinger.

Utgave: 4.01	Urinkateter - Nefrostomikateter- og pyelostomikateter- skylling og stell	D29713 Side 3 av 5
-----------------	---	-----------------------

Mellomstykket og oppsamlingsposen skal byttes x1/uke og bør derfor gjøres ifm. stell og bandasjeskift.

- Fukt 1-2 sterile kompresser 10 x 10 cm med desinfeksjonssprit 70%.
- Ta på rene hansker.
- Ved nefrostomikateter uten mellomstykke:
 - Bruk den fuktige kompressen og vask nefrostomikateterslange og kobling. Bytt deretter til ny oppsamlingspose.
- Ved nefrostomikateter med mellomstykke:
 - Klargjør det nye sterile mellomstykke og oppsamlingspose med å koble disse sammen. Legg dette på rent underlag.
 - Bruk den fuktige kompressen og vask nefrostomikateterslange og koblingen til mellomstykket. Dersom mellomstykket skal byttes, bruk den fuktige kompressen til å løsne mellomstykket fra nefrostomikateteret. Kast det brukte mellomstykket og oppsamlingsposen i en avfallspose.
 - Koble deretter til det nye mellomstykket med oppsamlingsposen ved hjelp av den fuktige sterile kompressen. Sikre at koblingen er tett. Dekk deretter koblingen mellom nefrostomikateteret og mellomstykket med ny steril kompress 10 x 10 cm for å hindre at kateteret gnager på huden. Fest kompressen med teip
 - Dersom pasienten har mellomstykke med treveiskran bør treveiskranen også dekkes over med kompress for å unngå trykk mot huden
 - Ta av hansker og utfør håndhygiene
- Nefrostomikateteret, slange og pose **må** fikseres for å hindre drag, knekk og forskyvning. Her kan det benyttes festeplate eller annen tape. Festeordningen bør tilpasses pasientens daglige aktivitet, men det er viktig at oppsamlingsposen plasseres under nyrenivå og innstikksted. Her finnes ulike alternativer med lårband og strømper som kan brukes.
- Ved stor urinproduksjon om natten kan man koble til en ekstra oppsamlingspose på posen pasienten allerede har, husk da å åpne tappekranen på dagposen. Informer og instruer pasienten i å gjøre dette hvis nødvendig. Nattposen anbefales bare til engangsbruk.
- dokumenter observasjoner gjort under stellet i journal

Skyll av nefrostomikateter (skal **ALLTID** utføres av helsepersonell)

Det er indikasjon for skylling av nefrostomikateteret når urindrenasjen hindres og det er fare for at nefrostomikateteret tettes. Årsaker kan være blod i urinen (evt. med koagler) eller grumsete urin. Dersom urinproduksjonen og drenasjen er tilfredstillende, og pasienten ikke har smerter, bør man unngå å skylle. Skylling øker faren for infeksjon, ved at drenasjesystemet åpnes.

Før skylling må man alltid kontrollere om nefrostomikateteret er forskjøvet, at det ikke er knekk på slangen, eller om treveiskranen har feil posisjon.

Prosedyren skal utføres med non-touch teknikk for å unngå å tilføre mikroorganismer i drenasjesystemet.

Ved blodig eller grumsete urin bør man vurdere regelmessige skyllinger for å hindre at nefrostomikateteret tettes. Ved flankesmerter, lekkasje eller lite/ingen urin i posen, skal man mistenke tett kateter, og forsøke å skylle.

Utgave: 4.01	Urinkateter - Nefrostomikateter- og pyelostomikateter- skylling og stell	D29713 Side 4 av 5
-----------------	---	-----------------------

- Ta med pasienten til et egnet sted for skylling og informer om prosedyren og fremgangsmåten.
- Sjekk type drenasjesystem og koblinger, og finn frem tilpasset utstyr.
- Utfør håndhygiene og ta evt. på beskyttelsesfrakk
- La pasienten ligge på siden med nefrostomikateteret liggende opp
- Legg kladd under pasienten
- Legg frem utsyr som skal brukes på et rent underlag, sikre at rent og urent ikke krysses.
- Fukt sterile kompresser med desinfeksjonssprit 70%. Fyll den tilpassende skyllesprøyten med 5- 10 ml steril NaCl 9 mg/ml. Her kan det sterile skiftesettet benyttes for å fylle sprøyten ved å fylle NaCl i begeret og trekke opp. Mengden skyllevæske må ikke være over 10 ml fordi nyrebekkenet normalt bare inneholder 5-10 ml urin.
- Utfør håndhygiene og ta på rene hansker
- **Dersom pasienten har nefrostomikateter med treveiskran:** Dette systemet er egnet for å bruke 10 ml sprøyte, og gir dermed mindre risiko for å skylle med for stor væskemengde. En mindre skyllesprøyte gjør det også enklere å registrere evt. motstand i nefrostomikateteret når man skyller. Ved behov for regelmessige skyllinger egner kobling med treveiskran seg bedre, fordi systemet holdes lukket ved at man slipper å koble fra posen ved skylling.
 - **Skylling:**
 - Steng treveiskranen inn mot pasienten. Ta av propp. Bruk den fuktete kompressen og desinfiser treveiskranen med non-touch teknikk. Hold systemet over et pussbekken.
 - Koble til den fylte skyllesprøyten (5-10 ml NaCl), vri treveiskranen ved hjelp av den fuktete kompressen slik at kranen er stengt ned til urinposen. Skyll forsiktig nefrostomikateteret. Forsiktighet er viktig for å unngå trykk i nyrebekkenet. Ved motstand eller smerter, stopp skyllingen, ikke aspirer. Kontakt lege for vurdering av videre tiltak.
 - Når du har skylt inn den gitte mengden NaCl, koble fra sprøyten og se at væsken drenerer ut passivt i pussbekkenet. Hvis dette ikke skjer, aspirer forsiktig for å evt. løsne en koagel eller vevsbit. Det må ikke brukes makt ved aspirering, dette kan forårsake blødning.
 - Repeter evt. skylleprosedyren til urinen klarer opp. Sikre at skyllevæsken drenerer passivt ut mellom hver skylling.
 - Etter skylling, sett på ny steril propp og vri treveiskranen slik at systemet er åpent ned til oppsamlingsposen. Dekk til treveiskran med kompress og fikser evt. slangen.
 - Kast brukte hansker og utfør håndhygiene
 - Dokumenter i journal dato, indikasjon for skylling og observasjoner gjort under posedyren.
- **Dersom pasienten har nefrostomikateter med mellomstykke med kateter-ende:** Ved skylling av dette systemet brukes sprøyter med katetertupp, disse finnes bare i størrelse 60 ml. Ved skylling med 60 ml sprøyte er det en risiko for å fylle nyrebekkenet med for stor mengde skyllevæske per skylling, og det er også vanskeligere å registrere evt. motstand. Det skal **IKKE** brukes trekkspillbelger med NaCl 9 mg/ml til skylling, fordi belgen ikke gir mulighet til å registrere motstand og mengde man skyller med.
 - **Skylling:**
 - Bruk den fuktete kompressen, desinfiser koblingen og koble fra oppsamlingsposen med non-touch teknikk. Legg posen med enden på det sterile skiftesettunderlaget. Hold systemet over et pussbekken.

Utgave: 4.01	Urinkateter - Nefrostomikateter- og pyelostomikateter- skylling og stell	D29713 Side 5 av 5
-----------------	---	-----------------------

- Koble til den fylte skyllesprøyten (5-10 ml NaCl) og skyll forsiktig kateteret. Forsiktighet er viktig for å unngå trykk i nyrebekkenet. Ved motstand eller smerter, stopp skyllingen, ikke aspirer. Kontakt lege for vurdering av videre tiltak.
- Når du har skylt inn den gitte mengden NaCl, koble fra sprøyten og se at væsken drenerer ut passivt i pussbekkenet. Hvis dette ikke skjer, aspirer forsiktig for å evt. løsne en koagel eller vevsbit. Det må ikke brukes makt ved aspirering, dette kan forårsake blødning.
- Repeter evt. skylleprosedyren til urinen klarer opp. Sikre at skyllevæsken drenerer passivt ut mellom hver skylling.
- Etter skylling, desinfiser koblingen til oppsamlingsposen og fest posen til katetersystemet. Fikser evt. slangen.
- Kast brukte hansker og utfør håndhygiene
- Dokumenter indikasjon for skylling og observasjoner gjort under prosedyren i journal,

Skifte/avvikling av nefrostomikateter

Avvikling og skifte av nefrostomikateteret skal skje på sykehus.

Referanser:

[EX.01.02-02](#)

[Håndhygiene - hånddesinfeksjon og håndvask](#)

[EX.01.02-07](#)

[Basale smittevernrutiner - Aseptisk \(steril\) teknikk](#)

[Forebygging av kateterassosierte urinveisinfeksjoner](#)

[eHåndbok - Håndtering av pyelostomikateter/ nefrostomikateter \(ous-hf.no\)](#)

[Film: Nefrostomikateter - stell - Kompetansebroen](#) – hentet 05.05.24