



Vårdhandboken

Blåsövervakning vid sjukhusvård

Ett kapitel i vårdhandboken

Helena Thulin

Universitetssjuksköterska, Med dr



Bakgrund





Blåsövervakning vid sjukhusvård

Ny riktlinje publicerad 2015-03-13

- Översikt
- Symtom och diagnos av övertänjd urinblåsa
- Ultraljudsundersökning med portabel blåsscanner
- Bedömning och åtgärd vid risk för urinretention
- Schema för kontroll av blåstömning
- Blåsövervakning i samband med operation

Åtgärd vid risk för urinretention

Observera – innan mätning ska patienten ges tillfälle att tömma blåsan, om möjligt sittande eller stående i ostörd miljö

	Situation	Åtgärd
Allmän risk	<ul style="list-style-type: none"> • Tecken på avflödes hinder, tidigare blåstömningsbesvär som kan påverka urinering. • Kognitiv svikt (med eller utan förvirring). • Immobilisering (framförallt vid sängläge). • Drog- alkoholpåverkan (framförallt vid medvetandslöshet). • Diabetes mellitus, även nydebuterad. • Akut buksjukdom, inklusive förstoppning. • Neurologisk sjukdom inklusive TIA och stroke. • Läkemedel som påverkar urinblåsan, till exempel opiater och antikolinergika. • Kronisk smärta. 	<p>Ultraljudskontroll med blåsscanner efter miktions.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om residualurin <200 ml och besvärsfrihet, ingen ytterligare kontroll. • Om residualurin >200 ml, övergå till specifik risk.
Specifik risk	<ul style="list-style-type: none"> • Residualurin >200 ml (uppmätt vid första blåsscanningen). • Trauma, svår smärta, immobilisering. • Hinder i urinrör, urinblåsa eller prostata (till exempel tumör) • Medvetandesänkt, medvetslös. • Parenteral vätska i stora doser alternativt diuretika i hög dos. • Operation och anestesi. • EDA - smärtlindrande läkemedel i epiduralkateter. • Avslutad KAD-behandling. • Pareser. • Förlossning (lokala instruktioner bör följas på grund av risk för felkällor vid blåsscanning). 	<p>Kontroll av blåstömning enligt schema (se schema för kontroll av blåstömning).</p> <p>Specifik risk avslutas när blåsscanning visar <200 ml vid två efterföljande mätningar.</p>
Operation	<ul style="list-style-type: none"> • Ultraljudskontroll med blåsscanner rekommenderas inför en operation. 	Lokala instruktioner.

Schema för kontroll av blåstömning, med blåsscanner

- För patienter som inte besvärar av urinträngningar

Observera – innan mätning ska patienten ges tillfälle att tömma blåsan, om möjligt sittande eller stående i ostörd miljö

Residualurin	Kontroll
100 - 150 ml	Ny kontroll efter 3 timmar
150 - 300 ml	Ny kontroll efter 2 timmar
300 - 400 ml	Ny kontroll efter 1 timme
>400 ml	Tappning alternativt KAD

Observera - vid urinvolymer >400 ml ska läkare ta ställning till åtgärd. Intermittent kateterisering kan övervägas i första hand. Därefter ställningstagande till KAD eller suprapubiskateter.



Utbildning

Riktlinjer

Kompetens

Status/fokus

Forskning

Patientsäker vård





Viktiga aspekter

- ❖ Sjukhusvård kan försämra känslan av behov till blåstömning
- ❖ Viktigt med blåsovervakning i samband med operation
- ❖ Schema för risk för försämrad blåstömning
- ❖ Schema för övervakning med blåsscanner



*Tack från mig!
Önskar Helena Thulin*