

Blærescanning og RIK – Rammedelegation		
Instruks		
Borgermålgruppe: Alle borgere der modtager indsatser i henhold til sundhedsloven Gældende for: Medarbejdere, Sundhed og Omsorg	Gældende fra: September 2018 Revisionsdato: Januar 2022 Næste revisionsdato: Januar 2025	Udarbejdet af: Akutfunktionen Godkendt af: Styregruppe for instrukser Praksiskonsulent Britta Gehrt

Formål

At sygeplejersker i Struer kommune kan vurdere omfanget af urinretention ved hjælp af blærescanner og genetablere blæretømning med engangskateterisation (SIK)

Ansvar og kompetencer

Blærescanning kan udføres af sygeplejersker uden forudgående kontakt til læge, hvis der er mistanke om residualurin efter forsøg på blæretømning eller urinretention.

Opgaven kan ikke uddelegeres til social- og sundhedsassistenter eller -hjælpere.

Indikation for blærescanning

Urinretention er en tilstand med manglende evne til at lade vandet.

Residualurin er en tilstand med manglende evne til at tømme blæren helt ved vandladning (evt. efter dobbelt eller triple voiding).

Symptomer på urinretention og residualurin:

- Vandladningstrang
- Smerter over lænd
- Kvalme/opkastning
- Dryp-inkontinens (overfyldt blære)
- Uro – delir-lignende tilstand
- Klamt svedende/bleg
- For højt eller lavt blodtryk
- Hyppige urinvejsinfektioner

Urinretention og residualurin kan fx opstå pga. følgende:

- Tilstoppet permanent KAD

- Seponering af KAD
- Obstipation
- Infektioner i og omkring urinveje (ødem af slimhinden)
- Forstørret prostata
- Almen svækkelse
- Apopleksi eller anden hjerneskade
- Medicinsk behandling med opioider, antikolinergika, antiparkinsonmidler, antipsykotika, beta-agonist
- Tumor
- Traumer på ryghvirvler med nerveskade (sammenfald, cancer, fald)
- Cysto/rectocele (med prolaps)
- Generel eller spinal anæstesi

Er der på baggrund af overstående tilstande og symptomer baggrund for at mistænke urinretention må sygeplejersken udfører blærescanning uden foregående kontakt til læge.

Før blærescanning kan det være hensigtsmæssigt at udfører plejetiltag med henblik på at lette blæretømning for borgeren. Der anbefales metoden dobbelt- og triple voiding til at hjælpe borgere til komplet blæretømning.

Borgeren bedes om at rejse sig fra toilettet og gå omkring eller stå 1- 2 minutter for så på ny at sætte sig og have vandladning. Kan om nødvendigt gentages, så vandladning forsøges i alt 3 gange

Fremgangsmåde- Procedure

Udstyr:

Bladderscan BVI 6100

Ultralyds gel

2 tørre vaskeklude

- Udfør håndhygiejne efter retningslinjerne
- Scanneren tjekkes den for revner, ridser eller anden beskadigelse, der kan påvirke målesikkerheden.
- Sørg for at borgeren ligger afslappet på ryggen
- Cirka tre fingersbredder over symfysen påføres ultralyds gel
- Vælg på knappen under skærmen om der skal scannes på en mand eller kvinde (kvinder der har fået foretaget hysterektomi scannes som mand). For kvinder vælges kvindesymbol, mænd intet symbol.
- Stå ved siden af borgeren og hold scanneren med håndtaget ud mod dig selv.
- Placer scanner hovedet i gelen og sigt scannerhovedet mod den forventede blæreposition. (hos de fleste betyder det en svag hældning mod os coccygis (halebenet)
- Tryk på scanningsknappen under håndtaget. Der vises nu et scanningsikon i displayet. Når scanningen er færdig lyder et bip. Vigtig at scanne på 4-5 forskellige positioner over symphysen, da der kan ligge reservoir med omkring 200 ml i, hvor der midt for kan vise f.eks.30 ml.

- Kontroller at scanningen er godkendt (ingen eller en fast pil).
Hvis der fremkommer blinkende pile, skal der foretages ny scanning hvor scanneren vinkles lidt i pilens retning.
- For et sikkert resultat gentages punkt 6-7, så der er tre godkendte scannings resultater. Disse behøver ikke være ens, men værdierne bør ligge tæt op ad hinanden.
- Tør borgeren og scanneren ren for ultralyds gel med vaskeklud.
- Rengør scanneren med Rheosept klud inden den placeres i opladeren.

Indikation for SIK

Efter blærescanning vurderes behovet for SIK med følgende frekvens indtil egen læge kan kontaktes og lægge behandlingsplan: (Kilde: urologisk afdeling HEV).

- Mindre end 150 ml. residualurin = ikke behov for SIK
- 150-300 ml. residualurin = SIK x 1 dagligt
- Over 300 ml. residualurin = SIK x 2 dagligt

Alle 3 scanningsresultater skal ligge over 150 ml inden SIK udføres

Der må kun anlægges kateter på mænd uden kendte prostatasygdomme uden foregående kontakt til læge. Har borger en kendt sygdom i Prostata eller har der tidligere været komplikationer ved kateteranlæggelse, skal en læge altid give tilladelse til at kateteret må anlægges af en sygeplejerske.

Procedure for SIK er beskrevet i "Urinvejsdrænage – Instruks".

Dokumentation

Der sendes MedCom-korrespondance til egen læge vedrørende eventuelt udredning og afklaring af fremadrettet plan, hvis der vurderes at være behov for SIK.

Resultatet af blærescanning og SIK skrives ind i EOJ i under "Målinger".

Der skal oprettes en helbredstilstand (Problemer med vandladning) og tilhørende indsatser, mål og handlinger.

Ved behov for hastende lægelig vurdering kontaktes læges alti telefonisk.

Opbevaring og kalibrering af blærescanner

Akutafsnittet:

Blærescanner og gel opbevares i ren side af skyllerum.

Remedier til SIK opbevares i depotrum på Akutafsnittet.

Akutteamet:

Opbevares på akutteamets kontor eller i køleboks i akutbilen.

Kalibrering:

Der er tilkøbt drift og kalibreringsaftale hos MEQ nordic. Aftalen indebærer, servicemedarbejder fra firmaet kommer en gang årligt kalibrering af blærescanner.

Referencer

Lægehåndbogen

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/mandlige-koensorganer/symptomer-og-tegn/urinretention/>

Urinretention, forebyggelse af postoperativt

<http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/Files/dokument3967.htm>

E-dok blærescanning HEV

<http://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=X0D11ECC73138BE8AC1257BAD00362A81&dbpath=/edok/editor/HOVEME.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

E-dok vandladningsproblemer, N2, HEV

<http://e-dok.rm.dk/edok/Admin/GUI.nsf/Desktop.html?open&openlink=http://e-dok.rm.dk/edok/enduser/portal.nsf/Main.html?open&unid=X48F0A57D2FE859A5C1257E5F003C370B&dbpath=/edok/editor/HOVENE.nsf/&windowwidth=1100&windowheight=600&windowtitle=S%F8g>

Udredning og behandling af urininkontinens hos geriatriske patienter

<http://www.dankselskabforgeriatri.dk/skov/dok/Udredning%20og%20behandling%20af%20urininkontinens%20hos%20geriatriske%20patienter.pdf>

Urology suite users guide

[http://www.talentmed.com.tw/download/BVI6000manual\(EN\).pdf](http://www.talentmed.com.tw/download/BVI6000manual(EN).pdf)

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=129042>

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=129064>