



EPA-instruktion: Suprapubisk kateter

Denna instruktion är till för att underlätta bedömningen av ST-läkaren när hen utför en blåspunktion med inläggning av suprapubisk kateter. Varje moment behöver utföras med hänsyn till god hygien och ST-läkaren skall kunna redogöra för sina val av teknik, materiel och bedövning.

Om ingreppet utförs på en vaken patient bör särskild vikt läggas vid god kommunikation och respekt för patientens integritet.

Preoperativt

- Informera patienten. Uppta relevant anamnes eller se till att den finns dokumenterad i journalen. Förklara ingreppets syfte, genomförande, risker, komplikationer och förväntat postoperativt förlopp.
- Diskutera komplicerande faktorer såsom stor prostata, skrupblåsa, kropps-konstitution, tidigare operationer i nedre medellinjesnitt eller Pfannenstielsnitt m.m.
- Ta ställning till om det finns kontraindikationer och om ingreppet kan utföras säkert eller om annan metod (ultraljudsledad punktion) bör väljas.
- Gå igenom patientens läkemedel och bedöm om t.ex. antikoagulantia behöver sättas ut inför ingreppet.
- Ta ställning till antibiotikaproylax.
- Kontrollera om patienten står på andra läkemedel som kan påverka ingreppet (t.ex. immunsuppression).

Operation

- Incheckning enligt WHO i relevanta fall
- Rätt instrument och annan utrustning framtagen, visa adekvat kunskap om utrustningen.
- Adekvat positionerad patient.
- Säkerställa adekvat blåsfyllnad (via KAD, cystoskop, ultraljud eller bladderscan)
- Kontroll av korrekt tvätt och drapering.
- Adekvat lokalanestesi på lämplig nivå ovan symfyssen.
- Lokalisera urinblåsa med lång nål, hudsnitt, nål till blåsa/aspirera urin/synlig nål då cystoskop används.
- Vid seldingerteknik: ledare via nål till urinblåsa, dilatator över ledare, kateter via dilatator, kuffa kateter i urinblåsa, avlägsna dilatator, försnäva hudöppning vid behov, bandagering vid behov.
- Utan seldingerteknik: dilatator/hylsa till urinblåsa, kateter via dilatator/hylsa, kuffa kateter i urinblåsa, avlägsna dilatator/hylsa, försnäva hudöppning vid behov, bandagering vid behov.
- Kommunicera effektivt under operationen.
- Hantera instrument och annan utrustning korrekt.
- Välja adekvata instrument och suturmaterial.
- Arbeta sterilt.
- Varsam hantering av vävnad.



-
- Identifiera när något avviker från det normala.
 - Be om hjälp när operationen inte går som förväntat.
 - Utcheckning enligt WHO i relevanta fall

Postoperativt

- Adekvat dokumentation i journal.
- Informera patienten om förväntat postoperativt förlopp.
- Planera för eventuell uppföljning.
- Återinsätta eventuella utsatta läkemedel.
- Bedöma när hemgång är lämpligt.

Fastställt:
Reviderad:
Upphävd: