

**Gäller för:** Kirurgkliniken Växjö

## Inläggning av suprapubiskateter (SPK) lokal rutin

- Inkommande remiss bedöms av läkare. Om remissen saknar uppgifter om vilket problem som man avser lösa med SPK eller om det inte bedöms realistiskt att SPK ska lösa problemet kan avvisningsvar skrivas, med önskemål om komplettering vid behov.
- Om SPK övervägs bokas patient till urologisköterska för:
  - information om katetern
  - bedömning av habitus (bukkonfiguration, veck)
  - bedömning av tidigare bukingrepp
  - mätning av blåskapacitet
  - avstämning av läkemedel (antikoagulation, allergi)Kontakt med hemsjukvård eller motsvarande kan ibland ersätta besök för dessa bedömningar.
- Om pat har indikation för SPK, adekvat blåskapacitet (minst 300 ml), är informerad och bedöms kunna tolerera det obehag som vanligen uppkommer trots lokalbedövning, görs anmälan till lightsal av den läkare som bedömt remissen eller själv planerat SPK-inläggning.
- Kateterinläggningen görs med hjälp av cystoskopi och/eller ultraljud efter bedömning av ansvarig läkare. Antibiotikaproylax bör ges, 1 tablett Bactrim Forte i normalfallet.
- Tidsåtgång minst 1 timme för vårdpersonal beroende på patientens status, lift, etc. Information efter inläggning behövs och material ska lämnas ut. Kontakt med hemsjukvård etc.
- Om narkos eller sedering bedöms nödvändigt görs anmälan till operationsavdelningen. Sänkt blåskapacitet kan vara en sådan faktor som försvårar kateterinläggning i lokalbedövning.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**