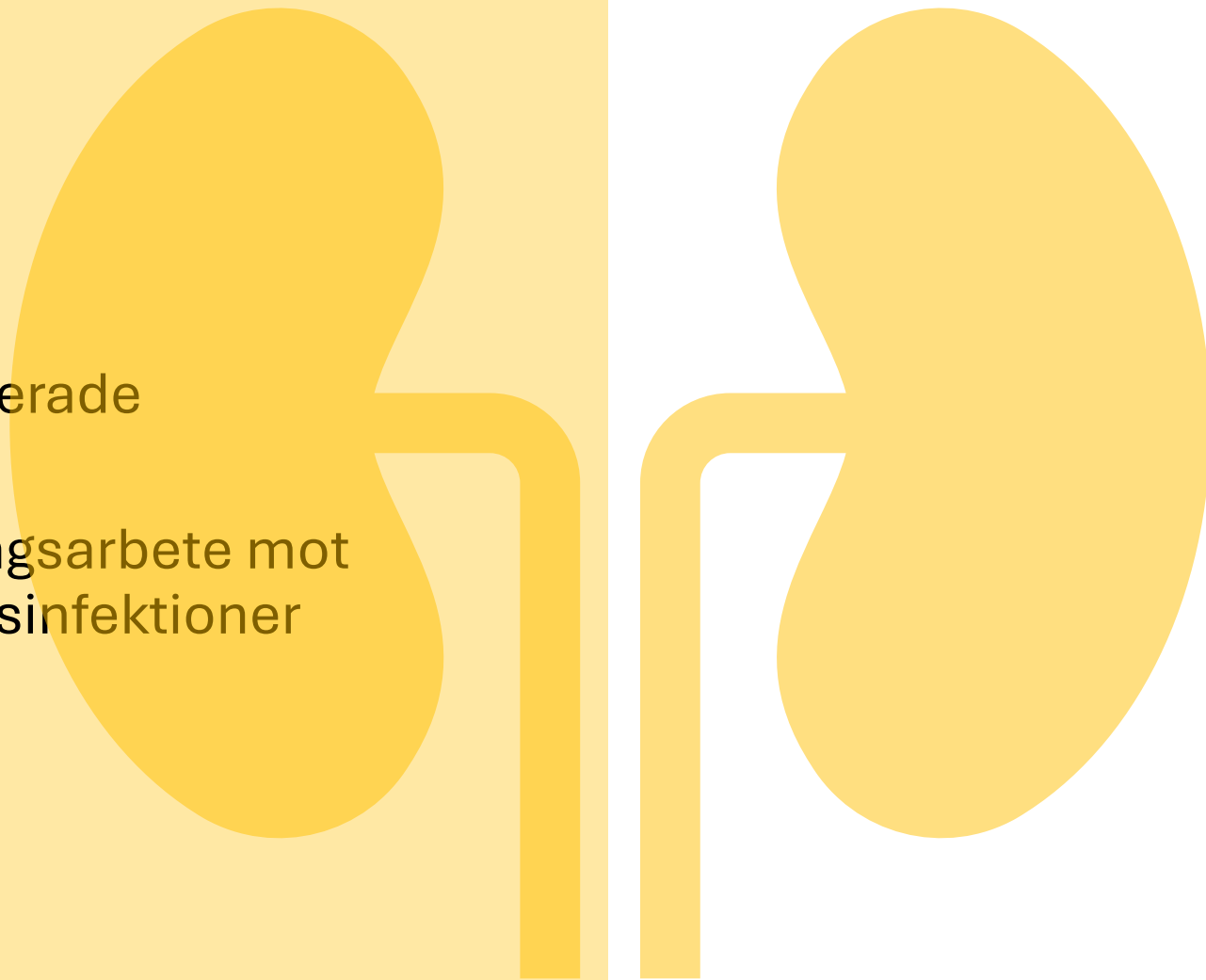


A stylized graphic of two yellow kidneys with connecting tubes, serving as a background for the title.

VRI-åtgärdspaket URINVÄGSINFEKTIONER

Urinvägsinfektioner

- Bakgrund och mål
- Åtgärder mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner
- Systematiskt förbättringsarbete mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner



Bakgrund och mål

Bakgrund

Vårdrelaterad urinvägsinfektion är den vanligast vårdrelaterade infektionen (VRI) i Sverige.

Vårdtagare med blåsfunktionsstörningar såsom urinretention, inkontinens och urinkateterbärare har större risk att drabbas av urinvägsinfektion.

Mål

Ett systematiskt förbättringsarbete mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner ska leda till att:

- Antalet vårdtagare som drabbas av vårdrelaterade urinvägsinfektioner ska minska genom att effektiva åtgärder mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner utförs i större utsträckning.

Åtgärder mot vårdrelaterad urinvägsinfektion

VRI-åtgärdspaketet innehåller fem åtgärder mot vårdrelaterad urinvägsinfektion:

- Rätt indikation till urinkateter och alternativ till kvarliggande urinkateter
- Principer för kateterisering av urinblåsa
- Korrekt kateterbehandling
- Daglig omprovning/uppföljning och dokumentation
- Blåsövervakning

Vid all vård ska även basala hygienrutiner och klädregler tillämpas konsekvent för att undvika att vårdtagare smittas av bakterier som orsakar postoperativa infektioner och andra vårdrelaterade infektioner.

Åtgärd 1: Rätt indikation och alternativ till kvarliggande urinkateter

Alltid medicinsk bedömning av indikation för kateterisering

- Urinretention, avflödeshinder
- Urologisk- och gynekologisk kirurgi
- Svikt i vitala funktioner – behov av mätning av exakta urinmängder
- Långa operationstider, vid stora vätskevolymmer för mätning av exakt urinmängd

Alternativ till kvarliggande urinkateter

Intermittent kateterisering:

- Överväg i första hand intermittent kateterisering av tillfällig urinretention.

Suprapubiskateter:

- Överväg suprapubiskateter vid långtidsbehandling.

Mer information:

[Suprapubiskateter \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

[Kateterisering av urinblåsa \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

[Fakta VRI-smart \(vri-smart.se\)](http://vri-smart.se) Klicka på "Vanliga typer av VRI" och välj "Urinvägar"

Åtgärd 2: Principer för kateterisering av urinblåsa

För all kateterisering gäller:

- Aseptiskt arbetssätt ska tillämpas – produktens renhetsgrad ska bevaras. Det betyder att katetern ska behållas steril vid införandet i urinröret t ex genom att använda:
 - Steril handske
 - Steril pincett
 - Mata in katetern med hjälp av dess innerförpackning
- Skydda urinrörets slemhinna mot friktion genom att använda rätt mängd bedövningsgel.
- Välj tömbar urinuppsamlingspåse alternativt slutet system med kateterventil.
- Vid kvarliggande kateter säkerställ att kateterballongen är placerad i urinblåsan.

Mer information:

[Kateterisering av urinblåsa – översikt \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

[Fakta VRI-smart \(vri-smart.se\)](http://vri-smart.se) Klicka på "Vanliga typer av VRI" och välj "Urinvägar"

Åtgärd 3: Korrekt kateterbehandling

- Daglig hygien
 - Använd tvättkräm eller mild tvål vid underlivshygien
 - Tvätt av kateter för borttagande av sekret som tömmer sig utefter katetern
 - Byte av underkläder
- Använd slutet system med tömbar påse. Ett slutet system får sitta i högst 7 dagar
- Anpassa längden på urinpåsens slang efter vårdtagarens behov
- Fixera katetern/urinpåsen väl för att undvika tryckskador
- Informera vårdtagaren om god handhygien
- Byt urinkateter vid urinvägsinfektion i början av antibiotikabehandling
- Ge information till vårdtagare vid egenvård: [Egenvård och information till patienten \(Vardhandboken.se\)](#)

Mer information:

[Kateterisering av urinblåsa – översikt \(vardhandboken.se\)](#)

[Fakta VRI-smart \(vri-smart.se\)](#) Klicka på "Vanliga typer av VRI" och välj "Urinvägar"

Åtgärd 4: Daglig omprovning och dokumentation

- Indikationen för behandling med kvarliggande urinkateter bör omprövas dagligen för att behandlingstiden ska bli så kort som möjligt för att minska risken för bakterietillväxt.

Dokumentationen ska bestå av:

- Klargörande av indikation (underlättar utvärdering av kateterbehandling)
- Planerad behandlingstid, alternativt tidpunkt för omprovning

Mer information:

[Kateterisering av urinblåsa – översikt \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

[Fakta VRI-smart \(vri-smart.se\)](http://vri-smart.se) Klicka på "Vanliga typer av VRI" och välj "Urinvägar"

Åtgärd 5: Blåsövervakning

Förebygg urinretention genom:

- Mobilisering
- Hjälپ vårdtagare till regelbundna toalettbesök och skapa avskildhet vid blåstömning
- Kontrollera regelbundet residualurin med ultraljud över urinblåsan

Uppmärksamma tillstånd som kan påverka blåstömning:

- Läkemedelsbehandling
- Medicinska tillstånd

Mer information:

[Kateterisering av urinblåsa – översikt \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

[Fakta VRI-smart \(vri-smart.se\)](http://vri-smart.se) Klicka på "Vanliga typer av VRI" och välj "Urinvägar"

Stödmaterial: Faktaruta om definition av vårdrelaterad urinvägsinfektion

Diagnosen för odlingsbekräftad symtomatisk urinvägsinfektion fastställs genom att kriterier för minst ett symtom och mikrobiologisk diagnostik är uppfyllda, se ruta.

Diagnosen för ej odlingsbekräftad symtomatisk urinvägsinfektion fastställs genom att minst ett symtom stämmer in och minst ett av följande kriterier är uppfyllda, positiv urinsticka och/eller står på lämplig behandling för UVI.

En vårdrelaterad urinvägsinfektion innebär att (en av dessa):

- Symtom uppkommer:
efter >48 timmars inneliggande vårdtid *eller*
inom <48 timmar efter utskrivning
- Infektionen bedöms ha ett samband med tidigare ingrepp eller behandling (tex KAD)

URINVÄGSINFEKTION

Odlingsbekräftad symtomatisk UVI

Vårdtagaren har minst ett av följande symtom utan annan identifierad orsak:

- Feber >38 grader
- Täta trängningar
- Frekvent miktion
- Sveda vid miktion eller ömhet över blygdbenet

OCH

- Positiv urinodling

Ej odlingsbekräftad symtomatisk UVI

Minst ett av följande stämmer in för vårdtagaren utan annan identifierad orsak:

- Feber >38 grader
- Täta trängningar
- Frekvent miktion
- Dysuri eller ömhet över blygdbenet

OCH minst ett av följande:

- Positiv urinsticka för leukocyter och/eller nitrat
- Står på lämplig behandling för UVI

Systematiskt förbättringsarbete mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner

För att införa åtgärderna mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner på ett effektivt sätt används ett systematiskt förbättringsarbete med fem steg:

1. Skapa förutsättningar
2. Träning och mobilisering
3. Mätning och återkoppling
4. Sprid budskapet
5. Patientsäkerhetskultur och ledningens engagemang

På följande sidor finns underlag för att arbeta med stegen i förbättringsarbetet. Kontakta vårdhygien för stöd med att skraddarsy arbetet för er enhet.

Att arbeta med förbättringar på det här sättet motsvarar ett multimodalt arbetssätt enligt "Vägledning för vårdhygieniskt arbete", se kunskapsstyrningen.se

Steg 1: Skapa förutsättningar

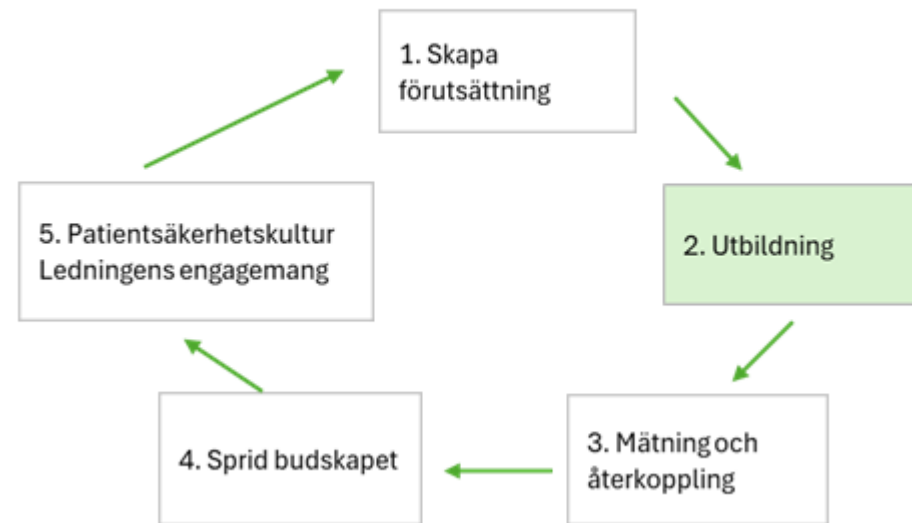
Säkerställ att rutiner finns och är kända för:

- Att kunna fatta beslut om vad som är rätt indikation till urinkateter och alternativ till kvarliggande urinkateter
- Principer för kateterisering av urinblåsa
- Korrekt kateterbehandling
- Daglig omprovning/uppföljning och dokumentation
- Blåsövervakning



Steg 2: Utbildning

- All personal på enheten går e-utbildningen VRI-smart i syfte att få kunskap om hur vårdrelaterade urinvägsinfektioner förebyggs.
- Relevant personal får utbildning om åtgärder mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner och hur och när de utförs.
- Läkare utbildas i registrering i infektionsverktyget.



Steg 3: Mätning och återkoppling

Mät **förekomst** av vårdrelaterade urinvägsinfektioner genom registrering i infektionsverktyget eller annan lokal metod.

Välj metod för att mäta **följsamhet** till att åtgärderna mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner utförs:

- Basala hygienrutiner och klädregler
- Rätt indikation
- Följsamhet till principerna för kateterisering av urinblåsa
- Korrekt kateterbehandling efterlevs
- Daglig omprövning av indikation och dokumentation sker
- Följsamhet till rutin för blåsövervakning

Mer information

Ibland kan ett färre antal diagnoser eller åtgärder behöva väljas ut för att fokusera på det som innebär störst risk.

Resultatet av de valda mätningarna ska följas upp och återkopplas till personal och verksamhetsledning.

Tekniska förutsättningar, till exempel hantering och skötsel av ultraljudsutrustning, ska vara kända av verksamhetens personal.

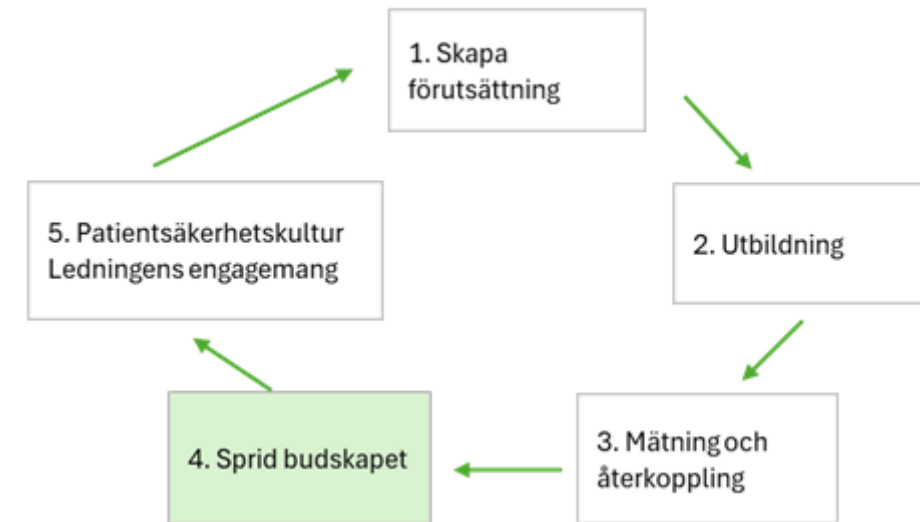


Steg 4: Sprid budskapet

Det som behöver göras ska vara känt av all personal

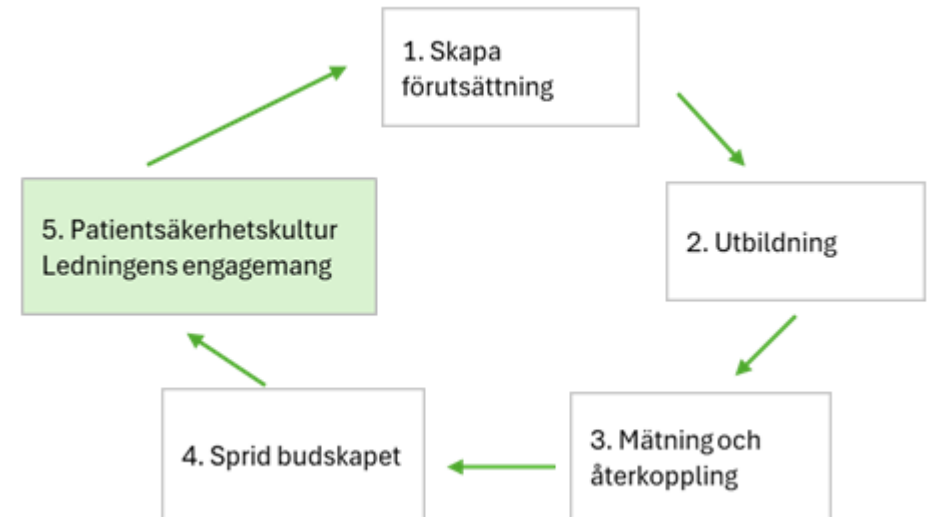
- Diskutera på arbetsplatsträffar, läkarmöten med mera
- Ta fram anslag och andra påminnelser för att stötta arbetet se exempel under stödmaterial

Patienter får information muntligt och skriftligt om egenvård och vilka åtgärder som är betydelsefulla för att undvika vårdrelaterade urinvägsinfektioner.



Steg 5: Patientsäkerhetskultur

Verksamhetsledningen visar att arbetet är viktigt genom att tilldela resurser, följa upp hur det går och efterfråga rapporter från arbetet.



5. Verksamhetsledningen

visar att arbetet är viktigt genom att tilldela resurser, följa upp hur det går och efterfråga rapporter från arbetet.

4. Sprid budskapet

Det som behöver göras ska vara känt av all personal.

Diskutera på arbetsplatsträffar, läkarmöten med mera.

Ta fram anslag och andra påminnelser för att stötta arbetet, se exempel under stödmaterial.

Patienter får information muntligt och skriftligt om egenvård och vilka åtgärder som är betydelsefulla för att undvika vårdrelaterade urinvägsinfektioner.



3. Välj metod för att mäta följsamhet till att utföra åtgärderna mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner:

- Basala hygienrutiner och klädregler
- Rätt indikation
- Följsamhet till principerna för kateterisering av urinblåsa
- Korrekt kateterbehandling efterlevs
- Daglig omprovning av indikation och dokumentation sker
- Följsamhet till rutin för blåsövervakning

1. Säkerställ att rutiner finns för:

- Att kunna fatta beslut om vad som är rätt indikation till urinkateter och alternativ till kvarliggande urinkateter
- Principer för kateterisering av urinblåsa
- Korrekt kateterbehandling
- Daglig omprovning/uppföljning och dokumentation
- Blåsövervakning

2. Utbildning

All personal på enheten går e-utbildningen VRI-smart i syfte att få kunskap om hur vårdrelaterade urinvägsinfektioner förebyggs. Relevant personal får utbildning om åtgärderna mot vårdrelaterade urinvägsinfektioner och hur och när de utförs.

Läkare eller annan personal som utför infektionsregistrering utbildas i definitioner av vårdrelaterade urinvägsinfektioner och i att registrera på rätt sätt.

3. Mät förekomst av vårdrelaterad urinvägsinfektion genom infektionsverktyget eller annan lokal metod.

Stoppa vårdrelaterad urinvägsinfektion

- 
- A stylized illustration of two kidneys, represented as yellow bean-like shapes. From the lower pole of each kidney, a yellow tube (catheter) extends downwards. The tubes for both kidneys cross each other in the center of the image.
- Rätt indikation
 - Följ principerna för kateterisering
 - Korrekt kateterbehandling
 - Daglig omprovning
 - Blåsövervakning