



## Schema för kontroll av blåstömning, med blåsscanner

För patienter som inte besväras av urinträngningar

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

<b>Residualurin</b>	<b>Kontroll</b>
0 - 150 mL	Ny kontroll efter 3 timmar
150 - 300 mL	Ny kontroll efter 2 timmar
300 - 500 mL	Ny kontroll efter 1 timme. Vidta åtgärder för att stimulera till blåstömning.
>500 mL	Urintömning med hjälp av kateter

Observera - vid residualurinvolymer >500 mL bör intermitterent kateterisering övervägas i första hand. Därefter ställningstagande till KAD eller suprapubisk kateter.



## 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
<b>Allmän risk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tecken på avflödes hinder eller tidigare blåstömningsbesvär som kan påverka urinering.</li><li>• Kognitiv svikt.</li><li>• Immobilisering.</li><li>• Drog- och alkoholpåverkan.</li><li>• Diabetes mellitus.</li><li>• Akut buksjukdom.</li><li>• Neurologisk sjukdom inklusive TIA (Transitorisk Ischemisk Attack) och stroke.</li><li>• Läkemedel som påverkar urinblåsan, till exempel opiater och antikolinergika.</li><li>• Kronisk smärta.</li><li>• Ålder över 75 år.</li></ul>	<p>Ultraljudskontroll med blåsscanner efter miktions.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Om residualurin &lt;200 mL och besvärsfrihet, ingen ytterligare kontroll.</li><li>• Om residualurin &gt;200 mL, övergå till hög risk.</li></ul>
<b>Hög risk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Residualurin &gt;200 mL (uppmätt vid första blåsscanningen).</li><li>• Trauma.</li><li>• Akut och svår smärta.</li><li>• Hinder i urinrör, urinblåsa eller prostata (till exempel tumör).</li><li>• Medvetandesänkning.</li><li>• Parenteral vätska i stora doser alternativt diuretika i hög dos.</li><li>• EDA - smärtlindrande läkemedel i epiduralkateter.</li><li>• Avslutad KAD-behandling.</li><li>• Förlossning (lokala instruktioner bör följas på grund av risk för felkällor vid blåsscanning).</li></ul> <p>Operation och anestesi (se Blåsövervakning i samband med operation).</p>	<p>Kontroll av blåstömning enligt schema (se Schema för kontroll av blåstömning).</p> <p>Hög risk avslutas när blåsscanning visar &lt;200 mL vid två efterföljande mätningar.</p>



Vårdhandboken