# Månadens fokusområde i SPOR:

**Övertänjd urinblåsa**

**- en vårdskada orsakad av bristande rutiner och**

**dålig övervakning!**

**Postoperativ blåsfyllnad, vuxna**

**Varför är det viktigt att jag kontrollerar och registrerar blåsfyllnad?**

*För att undvika blåsmuskelskador som kan ge långvariga och ibland livslånga problem för patienten.*

Riskfaktorer för urinretention:

|  |  |
| --- | --- |
| * Ålder
* Kön
* Sängläge
* Smärta
* Oro och stress
* Läkemedel
 | I samband med operation och anestesi:* Blåsövertänjning är ett stort problem – extra stort för ortopedpatienter
* Stora individuella skillnader – omöjligt att förutse
* Många patienter har problem redan INNAN operationen startar

**PM under uppdatering!** |

**När ska jag kontrollera blåsfyllnaden?**

Före operation:

* Ska patienten nyligen ha kissat, kan patienten inte kissa ska blåsskanning göras?

Vid operationsslut ska blåsskanning alltid göras:

**Om > 400 ml görs urintappning!**

* Om det gått > 3 tim sedan senaste blåstömning
* Spinal utan KAD
* Stor vätsketillförsel

Uppvakningsavdelningen:

**Vid urin > 400 ml. Ska patienten i första hand erbjudas att gå på toaletten. Vid spinal som inte släppt eller att patienten av annan anledning inte kan kissa ska urintappning ske.**

* Patienten blåsskannas vid ankomst om det inte skett vid op-slut
* Blåsskanning upprepas inom 1-2 tim tills blåstömning skett

**Var registrerar jag blåsfyllnad?**

|  |  |
| --- | --- |
| * All dokumentation om blåsövervakningen sker i NCS
* Uppvakningsavdelningen dokumenterar också blåsvolym i Orbit
 |  |

***Referenser:***

Joelsson-­Alm E, Nyman CR, Lindholm C, Ulfvarson J, Svensen C. Perioperative bladder distension: A prospective study .Scand J Urol Nephrol. 2009 43: 58-­62.

PM 134: Urinblåseövervakning, pre- och postoperativt av vuxna patienter