**Blæreskylling**

**Mål:** Sikre at blæreskylling kun blir nytta på klare indikasjonar og at prosedyra blir utført på ein slik måte at det ikkje utset pasienten før større infeksjonsfare.

**Ansvar: Det er institusjonsleiar som har ansvar for at institusjonen har rett utstyr.**

**Sjukepleiar som gjør blæreskylling har ansvar for at prosedyre blir følgt.**

**Omfang:** Gjeld ved blæreskylling av pasient med permanent kateter

Indikasjonar: Blæreskylling påverkar ikkje førekomst av UVI eller hindrar tilstopping. Skal ikkje utøvast som rutine.

* For å førebygge tilstopping pga. blødning skal det nyttast kontinuerleg skyljing gjennom 3-lumen kateter. Ein skal handsame infusjonssystemet aseptisk som ved intravenøse infusjonar.
* Tett kateter skal fjernast, ev. legge inn nytt med større diameter
* Dersom skyljing er naudsynt av andre årsaker, td etter kirurgiske inngrep, skal det nyttast gjentekne, intermitterande skyljingar.

Gjennomføring:

Blæreskylling skal ordinerast av lege og er ein aseptisk prosedyre

**Utstyr:**

* Belgsprøyte med saltvatten eller eingongs blæresprøyte og sterilt saltvatten
* Reine hanskar
* Eingongs skiftesett
* Klorhexidinsprit 5mg/ml
* Pussbekken

**Blæreskylling**:

* Desinfiser hender
* Reine eingongs hanskar, plastforkle
* Desinfiser koplinga med kompressar godt fukta med sprit 70%
* Kople posen frå kateteret
* Vask katerestussen med Klorhexidinsprit 5mg/ml
* Kople på sprøyta med sterilt saltvatten og sprøyt vatn inn i blæra
* Sjå til att alt vatnet blitt trekt ut att
* Gjenta prosedyren fleire gonger om naudsynt, men bytt vatn mellom kvar skyljing.
* Når skyljinga er ferdig, vask kateterstussen med Klorhexidinsprit 5mg/ml
* Kopl rein/ny pose til kateteret
* Desinfiser hender
* Dokumenter indikasjon, dato og klokkeslett

**Referanse:**

Smittevern 21. Førebygging av kateterassosierte urinvegsinfeksjonar. Nasjonal veileder. 2013 FHI. [www.fhi.no](http://www.fhi.no)