

## Procedure

### Emne: Blærescanning

**Henvender sig til:** Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Visiteres af sygeplejerske og oplæring af sygeplejerske.

**Formål:** At identificere patienter med urinretention for dermed at tage stilling til katerisation og minimere risikoen for urinvejsinfektion.

#### Symptomer på manglende Vandladning:

- Ondt i maven
- Ondt i flankerne
- Hyppige små vandladninger
- Vandladningstrang
- "Toppet" mave
- Motorisk uro
- Konfusion/ændret adfærd

#### Definition af begreber:

*Urinretention:* manglende vandladning, > 400 ml urin i blæren uden at patienten kan lade vandet eller > 150 ml urin i blæren efter vandladning.

Pga. individuelle forskelle bør grænserne på hhv. 400 og 150 ml opfattes som vejledende.

*Total urinretention:* Der forekommer ingen spontan blæretømning. Urin kan fremkomme ved overløb.

*Delvis urinretention:* Der forekommer delvis blæretømning.

*Residual urin:* Den mængde urin der er i blæren efter vandladning.

*Tripel voiding:* Tredobbelt vandladning indiceret ved manglende blæretømning. Personen rejser sig op og går lidt rundt eller ryster bækkenet mellem hver vandladning.

Scanningsvolumen:	Handling:
Scanningsvolumen > 200 ml	Re-scanning efter 3 timer
Scanningsvolumen > 200 ml	Re-scanning efter 2 timer
Scanningsvolumen > 300 ml	Re-scanning efter 1 time
Scanningsvolumen > 400 ml	Tilbyde bækken/kolbe og afvente vandladningen indenfor 30 min – ellers engangskateterisation (SIK)

Kateterisationsfrekvensen (hvor ofte beboeren skal engangskateteriseres i døgnet) er forskellig fra beboer til beboer. Ved fastlæggelse af frekvensen tages hensyn til, om beboeren har delvis eller total urinretention, diuresens størrelse og problemets størrelse. Det anbefales, at der føres vandladningsskema med henblik på at fastlægge kateterisationsfrekvensen.

Erfaringen viser, at såfremt infektionsrisikoen skal nedsættes, skal hovedparten af kateterisationsportionerne være under 400 ml, samt at kateterisationsfrekvensen skal øge, såfremt der fortsat er betydende infektionstilbøjelighed. I de fleste tilfælde er kateterisationsfrekvensen 2-6 gange dagligt.

**Forberedelse:**

Blærescanner, gel, håndklæde og swaps til rengøring af blærescanneren efter endt scanning.

**Udførelse:**

Blærescanneren er simpel og intuitiv at bruge, da den kun har én knap og touchscreen. Den er ledningsfri, hvilket gør det muligt at bruge den alle steder. Det er desuden vigtigt at der påføres rigeligt gel på proben, således at scanningen foregår nemt og hurtigt.

**A:** Tryk på "Power/scan" knappen, på blærescanneren, indtil skærmen tændes. Påfør rigeligt gel på proben, og placer den på huden (+ 2 cm over skambenet). Tryk på "Power/scan" knappen så præ-scan funktionen aktiveres.

**Lokalisér blæren:**

- ✓ Vinkl probehovedet mod blæren.
- ✓ Fasthold trykket så der vedbliver at være kontakt mellem proben og huden.
- ✓ Den grønne linje skal være i midten af blæren.

**Tryk på "Power/Scan" knappen igen for at starte selve scanningen**

- ✓ Hold proben stille mens der scannes.

**Evaluer scanningsresultaterne:**

- ✓ Se billederne igennem via pilene på skærmen.
- ✓ Gem billederne via tryk på "gem" nederst på skærmen.

**Sluk blærescanneren (sker automatisk efter 8 minutter):**

- ✓ Hold "Power/Scan" knappen nede i 2 sekunder og tryk OK.

Kilder: Forebyggelse af urinvejsinfektion i forbindelse med urinvejsdrænage og inkontinenshjælpemidler, 1.1 Marts 2015 (pdf).  
Quickguide-BVSPRO-mediqdanmark (pdf).

Erstatter procedure af: Ingen tidligere	Udarbejdet af: Centersygeplejerske Camilla S. Pedersen  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">05.08.19</div>	Godkendt af: Plejeboligområdet Mona Tina Funch Denne udgave er lagt på <a href="http://www.plejebolig.albertslund.dk">www.plejebolig.albertslund.dk</a>  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">05.08.19</div> Samt lagt på SB-SYS under procedure
--	---	--

