



Karolinska
Institutet

Kan lokala riktlinjer påverka aseptik vid urinvägskateterisering?

Aysel Kulbay

Hygiensjuksköterska, doktorand
Institutionen för medicin, Solna

- Huvudregeln i flertal internationella guidelines är:
 - aseptisk KAD-insättning
 - sterila handskar
 - sterila materiel
 - sterila vätskor
- Men i Sverige har sterilitetskraven vid KAD-insättning varierat de senaste 30 åren, både nationellt och lokalt på sjukhus.
- Idag utgår den nationella riktlinjen i Vårdhandboken om kateterisering av urinblåsa från den europeiska föreningen för urologisjuksköterskor (EAUN).

Studie II - syfte

- Undersöka sjuksköterskors och undersköterskors beskrivning av aseptik vid KAD-insättning på två akutsjukhus med skilda sterilitetskrav i riktlinje.
- Analysera vilka faktorer som bidrar till att sterilitetskraven i EAUN-riktlinjen följs vid KAD-insättning;
 - **EAUN:**
 - handsprit
 - steril kateter
 - uppdukning på ren vagn
 - sterila handskar
 - sterila vätskor

Metod

- Enkätbaserad deskriptiv studie
- Sjuksköterskor och undersköteskor i kliniskt arbete på vårdavdelningar inom kirurgkliniken, hjärtkliniken och medicinkliniken på två olika akutsjukhus inom Region Stockholm
- 27 av 28 tillfrågade vårdavdelningar deltog i studien

Metod

- **Chi-square test, Fisher's exact test & Mann-Whitney U-test** för skillnader i bakgrundsfaktorer & KAD-insättningsrutin.
- **Binär logistisk regressionsanalys (OR)** (CI 95%, $p < 0.05$) för identifiering av variabler associerade med KAD-insättning enligt EAUN-riktlinjen:
 - **Beroende variabel:** KAD-insättning enligt EAUN-riktlinjen (handsprit, steril kateter, på vagn, med sterila handskar, steril vätska)
 - **13 förklarande variabler:** 8 bakgrundsvariabler & 5 rutinrelaterade variabler

Studieinklusion

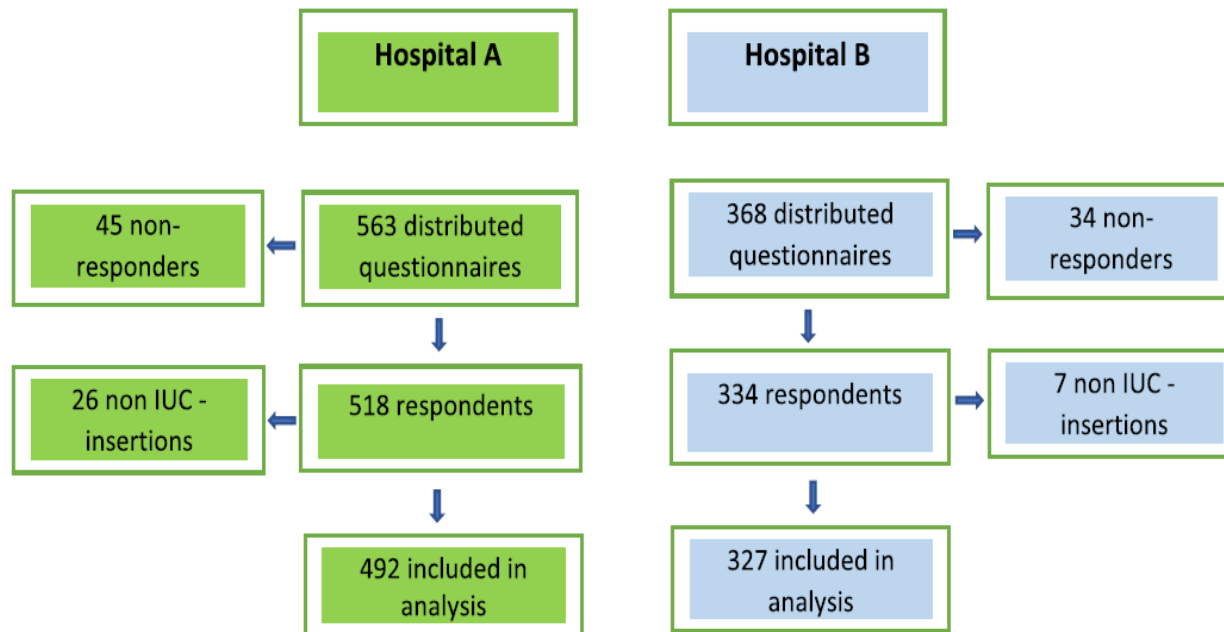


Fig. 1 Flowchart of study inclusion process at both hospitals

Resultat

- 931 enkäter delades ut, 852 deltagare svarade (91,5%)
- **“Ren rutin”** - vanligaste rutinbenämningen
- Oavsett rutinbenämning såg de flesta att kateterns sterilitet ska bibehållas
- Trots det satte inte alla KAD med sterila handskar/steril pincett eller genom att hålla i kateterns innerförpackning (sjukhus A 68.6% vs sjukhus B 61.7%, $p=0.042$)
- **57%** använde **sterilt kateteriseringsset**, men endast **16–20% utförde steril inklädning av kateteriseringsområdet**.

Variabler associerade med KAD-insättning enligt EAUN-riktlinjen

- Arbete inom **kirurgklinik och hjärtklinik** (OR 2.35, 95% CI 1.69-3.27)
- Användning av **sterilt kateteriseringsset** (OR 2.06, 95% CI 1.42-2.97)
- **Steril inklädning av kateteriseringsområdet** (OR 1.91, 95% CI 1.24-2.96)
- Rutinbenämningen "**steril rutin**" (OR 1.64, 95% CI 1.11-2.43)

- Endast 55% respektive 74% av respondenterna på de två sjukhusen uppgav att de använde ett arbetssätt som bibehöll kateterns sterilitet.
- Följsamheten var associerad med faktorer som underlättade aseptisk KAD-insättning, såsom användning av sterilt kateteriseringsset och sterila dukar på kateteriseringsområdet.
- Vårdinrättningar bör säkerställa att personal ges utbildning och återkommande färdighetsträning i aseptisk KAD-insättning.

Tack!

Kulbay et al. *BMC Nursing* (2021) 20:99
<https://doi.org/10.1186/s12912-021-00619-x>

BMC Nursing

RESEARCH ARTICLE

Open Access

The impact of guidelines on sterility precautions during indwelling urethral catheterization at two acute-care hospitals in Sweden - a descriptive survey

Aysel Kulbay^{1*}, Eva Joelsson-Alm² and Ann Tammelin¹

