

Att: Christian Stab Jensen

[NIRhoering@ssi.dk](mailto:NIRhoering@ssi.dk)

Statens Serum Institut

Aarhus den 03.04.2024

## **Hørings svar vedr. NIR til forebyggelse af urinvejsinfektion i forbindelse med urindrænage og inkontinenshjælpemidler**

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) takker for muligheden for at afgive hørings svar. Vi har med interesse læst det samlede høringsmateriale, og finder retningslinjen version 2 meget overskuelig og tilgængelig. Samlingen af anbefalingerne i én boks i det indledende afsnit er særdeles positivt og bilagene er ligeledes rigtig gode. Vi savner at seksualitet italesættes, når patienten har et transuretralt kateter - uanset køn og alder. Det kunne f.eks. være under sidste spørgsmål i den første boks. Et undervisningsprogram til patienten ville også være en god idé.

### **Vi har følgende specifikke kommentarer:**

Side 8: Anbefalinger ved anvendelse af alle typer urinvejsKATETRE (og ikke kateter/ental).

Pkt. 3: Kan inkontinensen OG BLÆRETØMNINGEN ikke afhjælpes ( bør det ikke med, da det jo også er nævnt under pkt. 1).

Side 9: Anbefalinger ved anvendelse af blærekater a` demure.

Pkt. 4: Punktum mellem behandlingsvarighed og Katetre.

Side 10: Yderligere anbefalinger ved langtidsbehandling.

Pkt. 6: Punktum mellem muligt og Blæreskyldning.

Side 18: Øverste boks i flowchart - foreslår at “adfærd” står efter “smerter over blæren”, for så er alt omkring blæren samlet, og så kommer det kognitive/ adfærd til slut.

Side 19: Risikofaktorer for og forebyggelse af urinvejsinfektion.

Linje 8 - “meatus” skal ikke skrives med stort M.

Side 21: Indikation for korttidsbehandling: Patienter med urodynamisk undersøgelse er nævnt både ved punkt 6 og 9.

Side 22: Komplikationer og kontraindikationer:

Vi synes, at det skal nævnes, at man med fordel kan give post-menopausale kvinder lokal østrogenbehandling, hvis de skal have transuretralt kateter eller skal have foretaget SIK/RIK gennem længere tid pga. tynde/sarte slimhinder (uretrale gener/ubehag etc.) Det kunne eventuelt stå i slutningen af afsnittet.

Side 24: Fiksering af transuretralt blærekateter a` demure hos mænd:

Vi synes der bør stå, at korrekt fiksering kræver et par tætsiddende underbukser, for at støtte penis opad samt for at minimere træk på kateteret. På tegningen kunne man godt markere omridset af et par underbukser/ streger.

Kateteret med ventil kan vel lige så godt ligge fikseret oppe over blæren dvs. i underbukserne? Herved undgår man træk i forbindelse med bevægelse af benene! Sidste to punkter gælder vel også for kvinder.

Side 26: Blære- og kateterskylning:

Vi vil foreslå, at man til slut i dette afsnit skriver, at hvis patienten fortsat oplever urinlækage langs kateteret, selvom det lige er skiftet eller skyllet, og infektion er udelukket, så kan man forsøge at give patienten blæredæmpende medicin (lægeordineret).

Det hjælper ikke at skifte til større og større kateter (ch).

Side 27: Indikation kan være:

Pkt. 3: seksuelle problemer?? Skulle der ikke snarere stå "aktivt seksualliv" - det er vel ikke et seksuelt problem.

Kontraindikationer:

Mere læsevenligt, hvis der i stedet for:

- "karcinom" står blærekræft
- koagulopati ??
- ascitis - væske i bughulen
- protese - hvilken protese (Scotts protese?)

Side 30: nederst Indikation:

- ved bevidsthedssvækkelse og sedation/ bedøvelse
- neurogen blæredysfunktion - pga. f.eks. sklerose, rygmarvsskade etc.

Side 32: Andet afsnit - Praksis mange steder er:

Meget læsevenligt

-profylaktisk kateterisation - "forebyggende"

### **Øvrige bemærkninger**

Skulle høringsvaret give anledning til spørgsmål står DASYS naturligvis til rådighed for yderligere uddybning af ovenstående synspunkter.

Med venlig hilsen

**Bente Høy**

Næstformand for Dansk Sygepleje Selskab

