

Indikationer och alternativa metoder för katetrisering på sjukhuset

En kvalitativ litteraturstudie

Päivi Mäkinen

Examensarbete

Vård

2013

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	
Författare:	Päivi Mäkinen
Arbetets namn:	Indikationer och alternativa metoder för katetrisering på sjukhuset
Handledare (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Uppdragsgivare:	Haartmanska sjukhuset
Sammandrag: Syftet med denna studie är att kartlägga olika indikationer och alternativa metoder för katetrisering. Studien är ett beställningsarbete för Haartmanska sjukhuset. Frågeställningarna är följande: 1. Vilka åtgärder kan vidtas för att undvika onödig katetrisering? och 2. Vilka alternativa metoder för katetrisering finns det? Som teoretiskt perspektiv i denna studie används Social- och hälsovårdsministeriets definition av patientsäkerhet och Sirpa Hankelas avhandling om patientsäkerhet från patientens synvinkel. Studien är en kvalitativ litteraturstudie och åtta stycken forskningsartiklar är representerade. Resultatet i denna studie visar att indikationer finns men ofta är en ineliggande kateter onödig eller den är kvar hos patienten för länge utan indikation. Metodalternativ finns i flertal och då det behövs en kateter borde alla alternativ gås igenom. Patienten skall tas i beaktande. Sjukskötarens kompetens är också med i en av artiklarna. Det visade sig att sjukskötare strävar efter mer information och kunskap om de olika metoderna.	
Nyckelord:	Katetrisering, indikationer, metoder och patientsäkerhet
Sidantal:	28
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

OPINNÄYTETYÖ	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Hoitotyö
Identifikationsnummer:	
Tekijä:	Päivi Mäkinen
Työn nimi	Katetroinnin indikaatiot ja vaihtoehtomenetelmät sairaalas- sa
Työnohjaaja (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Toimeksiantaja:	Haartmanin sairaala
Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esiin katetroinnin indikaatiot ja eri vaihtoehtomenetelmät. Tutkimus on tilaustyö Haartmanin sairaalalle. Kysymysten asettelu on seuraavanlainen: 1. Mihin toimenpiteisiin pitäisi ryhtyä jotta turha katetrointi jäisi pois? ja 2. Mitä vaihtoehtoisia menetelmiä katetroinnille löytyy? Teoreettisena viitekehyksenä toimii Sosiaali- ja terveysministeriön laatima määritelmä potilasturvallisuudesta. Tutkimuksessa käytetään myös Sirpa Hankelan väitöskirjaa potilasturvallisuudesta potilaan näkökulmasta. Tutkimus on kvalitatiivinen kirjallisuuskatsaus jossa käytetään kahdeksaa erilaista tutkimusartikkelia. Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat että indikaatioita katetroinnilla on mutta useimmiten kestopotetri on turha tai on liian pitkään potilaalla ilman indikaatiota. Vaihtoehtoisia menetelmiä on useita joista sairaanhoitaja haluaa lisää tietoa ja koulutusta.	
Avainsanat:	Katetrointi, indikaatiot, menetelmät ja potilasturvallisuus
Sivumäärä:	28
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	
Author:	Päivi Mäkinen
Title:	Indications and alternative methods for cathetrization in the hospital
Supervisor (Arcada):	Gun-Britt Lejonqvist
Commissioned by:	Haartman hospital
Abstract: The purpose of this study is to find indications and alternative methods for cathetrization in a hospital. This is a study for Haartmans hospital. The aim of this study is to answer two questions: 1. What kind of action could be done to stop the unnecessary catheterizations? and 2. What kind of different methods is there to use when catheterization is needed? The definition of patient safety, according to the Ministry of Social Affairs and Health is used as the theoretical framework for this study. Sirpa Hankela's dissertation of patient safety from the patient perspective. This is a qualitative literature review and it contains eight different articles. The result of this study shows that there are indications to put a indwelling catheter to the patient but it is often unnecessary and the catheter its not removed in time. There is a lot of different kind of methods instead of an indwelling catheter. The study also shows that nurses want more education and knowledge of them.	
Keywords:	Cathetrization, indications, methods and patientsafety
Number of pages:	28
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

1 INNEHÅLL

1	Innehåll	5
1	Inledning.....	6
2	Centrala begrepp	7
2.1	Katetrisering	7
2.2	Indikationer	7
2.3	Patientsäkerhet.....	7
3	Teoretiskt perspektiv.....	8
3.1	Patientsäkerhet	8
4	Syfte och frågeställningar	10
5	Etiska reflektioner.....	10
6	Metod	11
6.1	Kvalitativ forskning	11
6.2	Systematisk litteratursökning.....	12
6.2.1	Genomförandet av den systematiska litteratursökningen	13
6.3	Kvalitativ innehållsanalys	15
6.3.1	Genomförandet av den kvalitativa innehållsanalysen	16
7	Reslutat	18
7.1	Olika indikationer	20
7.2	Åtgärder.....	21
7.3	Alternativa metoder	21
7.3.1	Engångs katetrisering.....	22
7.3.2	Suprapubisk kateter (Cystofix	22
7.3.3	Pyelostomi	23
8	Resultatet i förhållandet till det teoretiska perspektivet	23
9	Kritisk granskning	24
10	Diskussion.....	25
11	Källor.....	27

1 INLEDNING

Katetrisering orsakar en massa infektioner som kunde minskas med hjälp av att tänka sig om katetrisering nödvändigt eller inte. Man skall också fråga sig ”finns det ett annat alternativ än att lägga en inneliggande kateter”? Skribenten har jobbat två år på en jourpoliklinik och det har öppnat ögonen för den här saken. Dagligen möter man onödiga katetriseringar.

Detta är ett beställningsarbete från Haartmanska sjukhusets jourpoliklinik.

Jag valde detta ämne på grund av jag ville forska om något mer praktiskt. Då jag började min praktik på Haartmanska sjukhusets jourpoliklinik frågade jag avdelningssköterskan om de hade något de ville ha ett examensarbete på. Det visades att forskning behövdes kring katetrisering. Efter en lång diskussion kom vi överens om att jag skall göra en studie om indikationer och alternativa metoder kring detta ämne. Patientsäkerheten är nu ett aktuellt ämne och det var också en av orsakerna varför jag valde just detta ämne. Ville ha en mer praktisk teoretisk referensram för min forskning.

Syftet med denna studie är att kartlägga olika indikationer och alternativa metoder för katetrisering på sjukhuset. Teoretiska referensramen för studien är patientsäkerheten enligt Social- och hälsovårdsministeriets definitioner och Sirpa Hankelas avhandling om patientsäkerheten från patientens synvinkel.

Det har visats sig att katetrisering ofta görs för lätt och man tänker inte på vad det kan orsaka patienten. Likaså görs katetrisering inte alltid sterilt.

Hoppeligen klargör studien för läsaren vilka alternativ man kunde tänka på då man får en ordination av läkaren att katetrisera. Skribenten går också igenom vilka är indikationerna för katetrisering.

I denna studie klargörs indikationer och alternativa metoder som har och göra med inneliggande kateter.

2 CENTRALA BEGREPP

För att läsaren skulle kunna förstå bättre de olika begreppen jag använder i studien förklaras de i nästa kapitel.

2.1 Katetrisering

Katetrisering är en av de vanligaste ingrepp som riktar sig till urinblåsan. Katetrisering sägs också vara ett litet men vanligt kirurgiskt ingrepp. (Laato 2009)

2.2 Indikationer

Enligt finländska ordboken definieras indikation som orsak till vård, skäl eller anledning. Motsatsen för indikation är kontraindikation. (Suomisankirja 2012)

2.3 Patientsäkerhet

Enligt THL definieras patientsäkerhet enligt följande;

- Vården får inte förorsaka patient skada
- Patienten skall få rätt vård vid rätt tid och i rätt plats
- Personalen skall ha yrkeskunskap
- Patienten litar på att personale administrerar rätt läkemedel (THL 2012)

3 TEORETISKT PERSPEKTIV

Syftet med denna studie är att finna åtgärder för att undvika onödig katetrisering och hitta alternativa metoder. De gäller att minska på sjukhusbelagda infektioner angående katetrisering. Det teoretiska perspektivet kommer därför att ligga på indikationer för katetrisering och patientsäkerheten. Som grund i patientsäkerhet använder jag Social- och hälsovårdsministeriets strategi i patientsäkerhet och Sirpa Hankelas avhandling om patientsäkerheten från patientens synvinkel.

3.1 Patientsäkerhet

Patienten ha rätt till rätt vård i rätt tid. Syfte med patientsäkerheten är att vården och vårdmiljön inte orsakar risker eller nackdelar för patienten. Patienten kan drabbas t.ex. av en bakterieinfektion eller fel medicinering. (THL 2012)

I Finland har Social och hälsovårdsministeriet lagt upp en strategi för att kunna garantera patientsäkerheten i Finland. (Social- och hälsovårdsministeriet 2012)

Patientsäkerheten är grunden i sjukvården. Säker vård förverkligas rätt och i rätt tid. Det utnyttjas potential med det bästa möjliga sättet. I den säkra vården används metoder som inte ha en negativ inverkan på patientens hälsa. Patientsäkerhet omfattar grunder och handlingar som säkrar säkerheten för patienten. (THL 2012)

Social- och hälsovårdsministeriet har lagt upp en strategi för patientsäkerheten i Finland. Arbetsgruppen ha förberett den första strategin för åren 2009-2013. Syfte med denna strategi är att rikta social-och hälsovården i Finland till en gemensam patientsäkerhetskultur och befrämjar förverkligandet av den.. Strategin betjänar organisationen för social- och hälsovården, patienter och patienternas anhöriga till en säker och anslå-

ende vård. Strategin förverkligas både i privata och i den allmänna vårdsektorn. (Social- och hälsovårdsministeriet 2009)

Hankela definierar säkerheten i inre- och yttre säkerhet och säkerheten mellan människorna. Den inre säkerheten består av integritet, enhetlighet och människans egna sätt att klara sig.

Säkerhetskänslan blir större för patienten då han/hon har möjlighet att själv påverka vården tex. så att man frågar lov till vården. Vid katetrisering skall man ta i beaktande tidigare erfarenhet. Det skall berättas för patienten om ingreppet så han/hon vet vad det kommer att ske. Då patienten får fakta om sin egen vård och alternativa metoder för det känner patienten sig säkrare och upplever att han/hon behärskar situationen. Det skall också berättas om den obehagliga känslan som katetriseringen kan förosaka så att den möjliga smärtan inte kommer som överraskning. Positiv erfarenhet befrämjar patientens säkerhetskänsla. (Kassara mfl. 2006, 14-15)

Vårdmiljön och patientens självbestämmanderätt definierar Hankela som den yttre säkerheten. Med vårdmiljön menas den fysiska miljön med apparater och instrument. Människor, ljud, temperatur, vårdens längd och stämningen påverkar också känslan för den yttre säkerhetskänslan. (Hankela 1999, 68)

Flera tekniska apparater, faran av att falla från sängen, vårdinstrumenten och medicinska fel som kan uppkomma påverkar patientens yttre säkerhetskänsla. Kassara mfl. 2006, 15)

Hankela menar att med en lugn humoristisk, varm och lössläppt miljö kan man befrämja säkerheten på ett sjukhus. En orolig och brådskande miljö kan orsaka ängsla och otrygghet.

Säkerheten mellan människorna beskriver Hankela på följande sätt. Det innebär sjukskötarens handlingar som består av den humana och tekniska kunskanden sjuksköterskan skall ta hand om. Då sjukskötaren handlar vänligt, har respekt för patienten, har inte bråttom och är artig kan man hålla sjukskötarens handlingar humana. Dessa handlingar gör patienten lugnare. Sjukskötarens modell att arbeta påverkar säkerheten mellan människorna. Det menar att sjukskötaren har yrkeskunnighet, är ansvarsfull, kan lita på och

är omtänksam och noggrann. Sjuksköterskan också handla målmedvetet och behärska situationen.(Hankela 1999, 61-65, 71)

Sköterskans omvårdnadsmetoder är närvaro, uppmuntrande och lugnande. Då det frågas t.ex. patienten hur han/hon mår känner sig patienten lugn och medveten om att det tas hand om honom/henne. Då patienten känner att man kan lita på yrkeskunnigheten och hjälpen man får känner han/hon sig trygg (Hankela 1999, 63, 71)

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Studiens syfte är att kartlägga dessa frågor.

1 Vilka åtgärder kan vidtas för att undvika onödig katetrisering?

2 Vilka alternativa metoder för katetrisering finns det?

5 ETISKA REFLEKTIONER

Enligt Eriksson skall forskaren vara objektiv i sin forskning och inte tänka sig själv in i den. (Eriksson 1991:21)

Hon menar också att en forskning skall vara trovärdig och för att den skall bli trovärdig skall den vara sann och giltig. Forskaren har enligt Eriksson ansvar om att det hon skriver om i sina resultat måste ha funderats också kring den etiska synvinkeln. (Eriksson 1992:310) Eriksson påpekar också att varje forskare har ett forskningssamvete dit hon växer till. (Eriksson 1992:21)

Skribenten gör studiens källhänvisningar och källförteckningar korrekt och enligt Arcadas skrivguide 2009. Resten av texten skrivs enligt anvisningarna som finns tillgäng-

liga i skrivguiden. Skribenten kommer att vara objektiv i sin studie och inte göra egna tolkningar i texten.

6 METOD

Som metod i denna studie har använts innehållsanalys. Datainsamlingen gjordes som en kvalitativ litteraturstudie. Nedan beskriver jag den kvalitativa forskningsmetoden och vad som kännetecknar den. Efter det beskriver jag den systematiska litteratursökningen och analysmetoden som använts i denna studie. Analysmetoden är en kvalitativ innehållsanalys. Till sist beskriver skribenten hur den kvalitativa innehållsanalysen gjorts i denna studie.

6.1 Kvalitativ forskning

Nedan beskrivs den kvalitativa forskningsmetoden närmare. Att forska kvalitativt betyder att man kan dra egna slutsatser av de resultat man kommit fram till. (Eriksson 1991 s.110)

Ursprungligen kommer kvalitativa innehållsanalysen från hermeneutiken. Det handlar om att kunna förstå och tolka. Inom empiriska studier är tolkning en av de viktigaste analysmetoderna. Syftet med detta är att komma underfund med gemensam mening och giltig forskning. (SBU 2012 s. 210-211)

Vid kvalitativ forskning går man igenom betydelsen med hjälp av ord, meningar och olika paragrafer. Man drar slutsatser kring faktat och relaterar dessa ihop. Kvaliteten av materialet skall granskas kritiskt vilket görs i slutet av forskningen. (Graneheim, U:H mfl.2003)

6.2 Systematisk litteratursökning

Med systematisk litteratursökning menas att man undersöker och sammanställer ett visst ämne. Undersökningen grundar sig på föregående forskningar varifrån det plockas upp det väsentliga. En systematisk litteraturanalis är en bra forskningsmetod då man vill få fram resultaten kort och koncist. Det är lättare att uppmåna hypoteser och värdera logiken med det hela. I denna typ av forskning kan det också uppkomma luckor i de tidigare forskningar. Då kan man lättare göra en vidare forskning. (Salminen, Ari 2011)

Då man gör en systematisk litteratursökning skall man få fram frågeställningarna och bearbeta dem. Utgående från materialet skall man välja vad som skall tas med och vad som lämnas utanför sin studie. Man kan avgränsa studien med t.ex. årtal eller språk som används i artiklarna. (Bell 1995 s.48-51)

Nästa skede är att välja vilken databas det används. Det gäller att hitta relevanta sökord för att få fram det man forskar om. Efter detta skall själva sökningen genomföras. Det skall synnas i forskningen vilka sökord man använt sig av, vilken databas har använts och hur många träffar man fått i databasen. (Bell 1995 s. 48-51)

Då sökningen är genomförd bör materialet noggrant granskas. Det gäller att flera gånger läsa igenom materialet man hittat för att kunna välja artiklarna som används. (Bell 1995, 49-50)

6.2.1 Genomförandet av den systematiska litteratursökningen

Litteratursökningen gjordes i databaserna Ovid, Ebsco och Google Scholar. Artiklarnas som blivit valda har som språk engelska. Sökningen gjordes på engelska, svenska och finska. Årtalet begränsade jag inte för att alla artiklar jag valde var från 2000-talet. Begränsning gjordes endast till att artiklarna skulle vara i form av full text. Kriterier som jag hade för artiklarna var att de skulle innehålla sjuksköterskans arbete och att de skulle kunna tillämpas i våra vårdmetoder. Forskningsfrågorna skulle också bli besvarade i dessa artiklar. På grund av att de flesta artiklarna hade en kort sammanfattning i början var det lättare att välja artiklarna som var relevanta för denna studie. Skribenten lämnade bort alla artiklar som hade och göra med infektioner kring katetrisering.

Sökningen gjordes på hösten 2012. I tabell 1 nedan redovisas sökningens resultat. Tabellen berättar för läsaren vilka sökord, vilken databas, vilka avgränsningar och antal träffar man fått under sökningsprocessen. Jag redovisar endast de artiklar jag valt att använda i denna studie.

Sökorden som använts är följande: "Cathetrization urine", "potilasturvallisuus", "alternative for cathetrization", "cathetrization patient feelings", "alternativ för katetrisering" och "patientsäkerhet". Det var en lång process att gå igenom varenda artikel med tanke på studiens frågeställning. I början valde jag ut 13 artiklar av vilka nio valdes till själva studien. I tabellen tas inte alla sökord upp på grund av att det jag fick fram inte innehöll den fakta jag var ute efter.

Figur 1. Redovisning över sökning av forskningsartiklar till resultatet

Databas	Datum	Sökord	Avgränsning	Antal träffar	Valda artiklar
Google scholar	10.9.2012	Katetroinnin indikaatit	Inga avgränsningar	157	1
Pub Med	10.9.2012	Urinary cathetrization	2010 framåt	421	1
Google scholar	10.9.2012	Indications, urinebladder, cathetrization	Fulltext	4	1
Ovid	12.9.2012	Alternative methods, catheter	Fulltext	21	1
Google scholar	12.9.2012	Qualitative content analysis	Inga avgränsningar	1	1

Ebsco	12.9.2012	cathetrization, patient, feelings	Fulltext 2000-	8	1
Cinahl	12.9.2012	Catheter, alter- native,urine	Fulltext 2000-	16	1
Google scholar	10.10.2012	Intermittent, cathetrization, alternative, inwelling	Inga begräns- ningar	5970	1

6.3 Kvalitativ innehållsanalys

Den kvalitativa innehållsanalysen har utvecklats under de senaste åren inom detta forskningsområde. Den har visats sig vara en valmöjlighet då det gäller vårdforskning. (SBU 2012 s.205)

Innehållsanalysen används ofta kring olika ämnen som har och göra med vårdforskningen. (Eriksson 1991: 299)

Genom innehållsanalysen vill forskaren lyfta fram olika slutsatser av vald data och omgivningen kring den. Forskaren vill visa ny fakta, ge olika insikter och öka läsarens kunskap. (SBU 2012 s 210-211)

Ursprungligen kommer kvalitativa innehållsanalysen från hermeneutiken. Det handlar om att kunna förstå och tolka. Inom empiriska studier är tolkning en av de viktigaste analysmetoderna. Syftet med detta är att komma underfund med gemensam mening och giltig forskning. (SBU 2012 s. 210-211)

6.3.1 Genomförandet av den kvalitativa innehållsanalysen

Då skribenten genomförde den kvalitativa innehållsanalysen valdes åtta artiklar ut. Dessa kan man se i tabell 1. Som skribenten redan nämnt valdes dessa artiklar ut med hjälp av forskningsfrågorna och studiens syfte. Artiklarna valdes pga. av innehållet och markeringarna. Artiklarna var skrivna runt omkring i världen. De flesta av artiklarna var skrivna i Amerika. Från Finland hittades det tyvärr inga artiklar som skulle ha svarat på forskningsfrågorna eller syftet. En artikel från Finland togs med för att den påverkar sjukskötarens kompetens positivt. Efter att skribenten valt ut artiklarna lästes de igenom flertals gånger för att få en helhetsbild på allting. Därefter markerades ut olika ord, uttryck eller meningar. Skribenten använde två färger för markeringen. Varje forskningsfråga hade sin egen färg och beroende på vilken fråga meningen svarade på användes färgen som valts. Nästa skede var då att bilda kategorier som skall finnas i denna typ av forskning. Kategoriseringen gjordes i efterhand för att inte skribenten skall rådda upp sig. Vid kategoriseringen användes också samma teknik dvs. markeringar med olika färger. Nedanför presenteras varje artikel kort.

Artikel 1 : Intermittent cathetrization in older people

Denna artikel är skriven i Österrike. Artikeln beskriver engångskatetriseringen hos äldre patienter. Det visas att engångskatetrisering är ett bättre alternativ än en inläggande kateter. Det minskar på infektioner och residual hos äldre patienter. I undersökningen

kom man fram till att engångskatetrisering är en bra och trygg metod för att undvika infektioner som har och göra med inneliggande katetrar.

Artikel 2: Urinary catheters: A review

Denna artikel var skriven i Amerika. Artikelns mening är att beskriva olika metoder för katetrisering, olika indikationer och historia om katetrisering. Artikeln beskriver de olika metoderna och indikationerna väl. Det diskuteras också i artikeln om nödvändigheten av katetriseringen.

Artikel 3: Systematic review and meta-analysis: Reminder systems to reduce catheter-associated urinary tract infections and urinary catheter use in Hospitalized patients

Artikel är också gjord i Amerika. Den beskriver ett system som prövats där. Systemet vill påminna sjuksköterskan om att ta bort katetern. Det visade sig att då man använde systemet och hade en påminnelse om att ta bort katetern minskades urinvägsinfektionerna. De försökte också tvivla på läkarens ordination av en inneliggande katetr. Är det nödvändigt?

Artikel 4: Urinary cathetrization in acute stroke

Denna artikel var skriven i Amerika likaså. undersökningen gjordes i tre sjukhus. Den beskriver hur dokumentationen av katetriseringen är bristfällig. Detta leder till att katetrn kan t.ex. vara på plats för länge. Undersökningen beskrev stroke patienter och att de ofta inte kunde vara med i beslutet av katetrisering.

Artikel 5: Suprapubic urinary diversion using cystofix

Studiens syfte var att hämta information om att en suprapubisk kateter är ett bra alternativ för inneliggande kateter. Den används såväl i kortare perioder av urinvägsjukdomar och i långvarande kroniska sjukdomar. Det visade sig att en suprapubisk kateter har minimala komplikationer.

Artikel :6 Coping with clean intermittent cathetrization – experiences from a patient perspective

Studien gjordes i Danmark. Studien beskrev patienter som lider av t.ex. förlamning. De tyckte engångskatetrisering är ett bättre alternativ än en inneliggande kateter. Patienterna beskrev sina upplevelser om katetrisering. Patienterna tyckte att engångskatetrisering inte orsakar så mycket problem. Patienterna kan t.ex. gå på toaletten som andra människor och katetrisera sig där. Då behövs inte en urinsamlingspåse vilket patienterna upplevde negativt.

Artikel 7: Virtsan katetrointi ja hoito

Artikeln är gjord för att kunna förbättra sjukskötarens kompetens då det gäller katetrisering. Där påpekas aseptiken och metodvalet. Denna artikel är en anvisning för sjukskötaren. (Satakunnan sairaanhoitopiiri 2011)

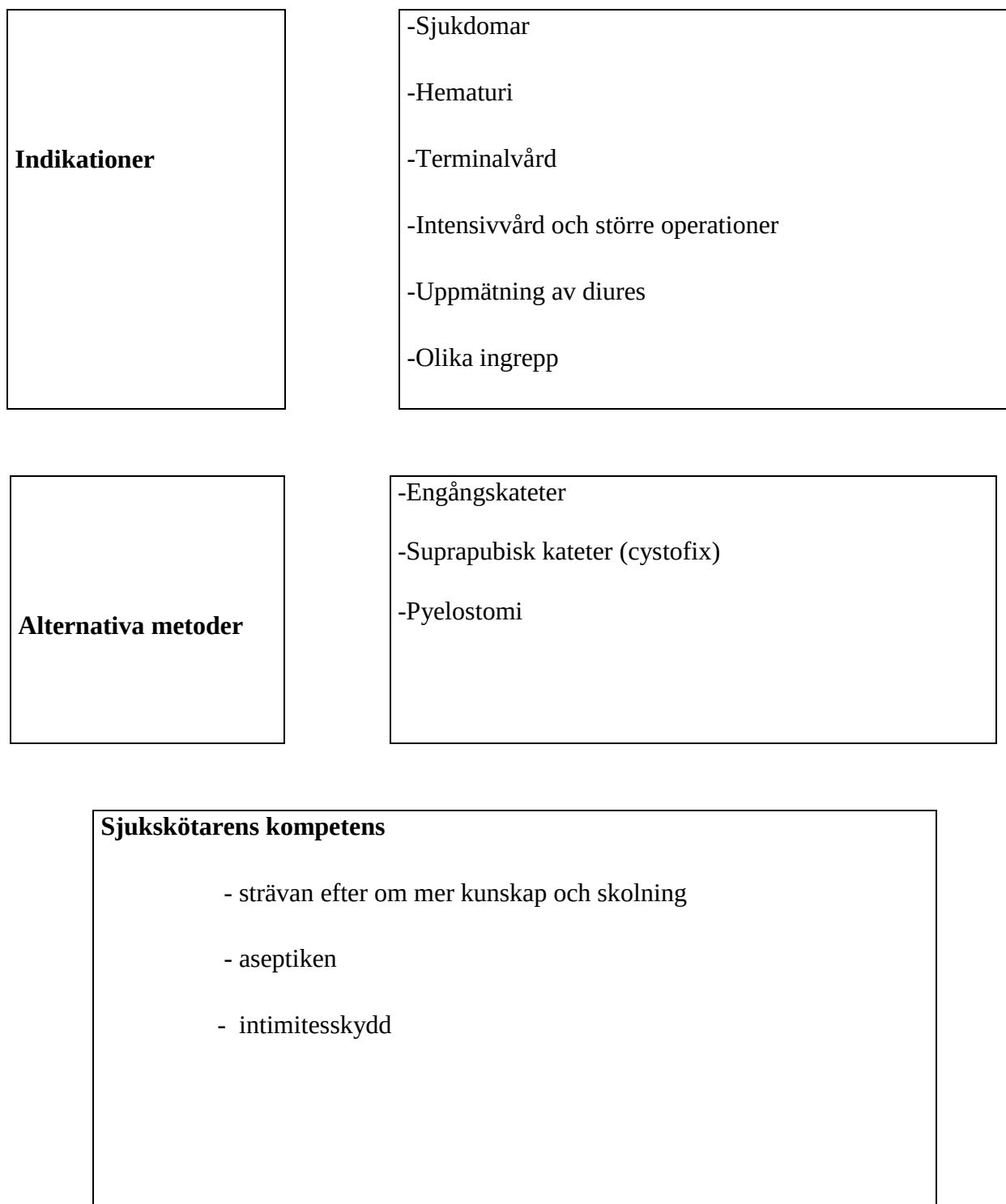
Artikel 8: Qualitative content analysis in nursing research

Denna artikel har inte egentligen med syftet att göra. Den beskriver metodvalet skribenten gjort för denna studie. Artikeln är en vetenskaplig artikel från Sverige och beskriver den kvalitativa forskningsmetoden.

7 RESULTAT

I denna forskning kom det upp några kategorier. Dessa kategorier bildades av de analyserade artiklarna och med hjälp av forskningsfrågorna. Då de åtta forskningsartiklarna valts ut bildades de två huvudteman dvs. kategorier. Dessa teman bildades från forskningsfrågorna och från studiens syfte. De två teman var indikationer och alternativa metoder. Under dessa två teman bildades det underkategorier. Dessa kategorier bildades genom att skribenten analyserat materialet och streckat under meningar, ord eller uttryck. Det bildades fem olika kategorier som innehåller underkategorier. 1) Olika indikationer, 2) Olika metoder 3) sjukskötarens kompetens som innehåller underkategorier som intimitetsskydd, patientens kännedomar och strävan efter ny kunskap, 5) dokumentation. En figur av kategorierna redovisas nedanför.

Figur 2. Resultat av innehållsanalysen.



Dokumentation – brist på dokumentering om katering av patienten

7.1 Olika indikationer

Katetrering av urinvägarna har flera indikationer. Här tar jag upp de vanligaste. Då urineringen inte lyckas på grund av ett hinder i urinvägarna eller då trycket i urinblåsan är för liten. Om patienten lider av hematuri, sköljs urinvägarna med hjälp av en kateter. Intensivvård och stora operationer kräver också en kateter. En urinvägskateter sätts till patienter vars diures måste uppföljas eller då man skall vara säker på att urinblåsan töms. Olika ingrepp eller undersökningar kräver katetrering. Dessa är t.ex. urivägarnas sköljning med medicin eller en urodynamisk undersökning. Vid terminalvård används också katetrar ofta. (Satakunnan sairaanhoitopiiri, 2011)

Det strävas efter en minimal vård av kateter. Engångskatetrering är nästan alltid en säkrare metod. (Laato, M. 2009)

Indikationen kan vara antingen diagnostisk eller terapeutisk. Vid diagnostisk kan katetrering vara nödvändig då man vill ha reda på mängden urin i urinblåsan efter att den blivit tömd naturligt. Detta begrepp används också i vissa radiologiska undersökningar och vid urodynamiska utredningar. (Laato, M. 2009)

Då det talas om terapeutisk indikation menar man t.ex. urinstopp, cytostatikumsköljning av urinblåscancerpatienter eller akut insjukna patienter som katetreras. Om terapeutiska indikationer talas också då patienten är på en intensivvårdsavdelning eller på en operation där mängden av urinen måste mätas. (Laato, M.2004)

7.2 Åtgärder

I en artikel om katetrisering i Amerika har det undersökts att en påminnelse om nödvändigheten minskar på infektioner i urinvägarna. Sköterskorna fick under en månads tid påminnelse om att ta bort katetern efter två dygn om det var möjligt. Det märktes att katetern ofta blev på plats och det var lättare för sköterskorna att ha den på plats då det var bråttom. Urinvägsinfektioner uppkom oftare hos de patienter som hade haft katetern i fler än två dygn. Det var en trend för äldre sjukskötare att inte ta bort katetern. De kom underfund med att under en månads tid hade det katetriserats onödigt alltför ofta. 59 % av katetrarna var under en månads tid onödiga. Yngre sköterskor tog bort katetern oftare. Det diskuterades om att de möjligtvis fått mer information om sjukhusrelaterade infektioner. (Apisarnthanarak, A. mfl. 2012)

7.3 Alternativa metoder

I detta kapitel går jag igenom alternativ för en inneliggande kateter. Det finns olika alternativ för katetrisering. Det finns att välja mellan engångskateter, inneliggande kateter och suprapubisk kateter. Pyelostomi används också i vissa fall. Katetriseringen görs alltid rent och patientens intimitetsskydd skall tas i beaktande. Man skall inte heller glömma att berätta åt patienten varför och hur katetriseringen görs. (Mustajoki m.fl. 2007 s.199) I följande kapitel tar jag upp metoderna skilt för sig och berättar närmare om vad det är.

7.3.1 Engångs katetrisering

I Danmark har det gjorts en undersökning om hur patienter känner angående engångs katetrisering. Man har kommit underfund med att det är viktigt att få urinblåsan tömd. Vissa sjukdomar orsakar problem med tömningen av urinblåsan. Dessa sjukdomar är till exempel diabetes, prostata hyperplasi och problem med urinvägarnas uppbyggnad. Då urinblåsan inte töms kan det orsaka urinvägsinfektioner. Då är det ett bra alternativ att tömma urinblåsan med hjälp av en engångskateter. Då lämnas inte katetern in i patienten utan med jämna mellanrum tömmer man urinblåsan med hjälp av en engångskateter.

Patienterna i undersökningen tyckte det var bättre att katetrisera sig själv än att ha en inliggande kateter. De fick skolning i att använda sig av engångskateter och de kände sig tryggare med att sköta sig själv och inte hamna vara på sjukhuset alltför ofta. Urinvägsinfektioner ansåg de som problem. (Jaquet mfl 2009)

I en forskning som gjorts i Österrike undersöktes om engångskatetrisering skulle vara ett bättre och säkrare alternativ för inliggande kateter. De ansågs att

7.3.2 Suprapubisk kateter (Cystofix)

En suprapubisk kateter är ett alternativ då urinblåsan inte töms eller katetrisering inte lyckas. Om patienten rör sig är detta också ett bättre alternativ pga. att denna typ av kateter inte skavar urinröret. Det är oftast en läkare som lägger katetern in i urinblåsan genom huden på magen. Det kan behövas ultraljud som hjälpmedel.

I Tyskland har det gjorts en undersökning om att en suprapubisk kateter är ett bättre alternativ än en inliggande kateter. Den minskar på infektioner i urinvägarna eller andra inflammatoriska reaktioner. Dock finns det några kontraindikationer för detta. Om patienten har en sjukdom som påverkar blodets koagulering eller då det inte bara bildas någon urin är cystofix inte ett alternativ. (Muller J, 1992)

7.3.3 Pyelostomi

I fall patienten lider av hydronefros kan man vara tvungen att lägga in en kateer genom njurbassängen dvs. en pyelostomi görs. För patienter med cancer i urinblåsan kan också pyelostomi användas. Detta ingrepp görs alltid av en läkare. Det finns olika slags katetrar och de hålls fast med hjälp av en ballong i ändan på katetern eller med hjälp av stygn i huden. Katetern bör förnyas var tredje månad för att undvika infektioner. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2009)

8 RESULTATET I FÖRHÅLLET TILL DET TEORETISKA PERSPEKTIVET

I följande kapitel kontrolleras förhållandet med resultatet till den teoretiska referensramen. Resultatet av forskningen anknyts till patientsäkerheten. Allt det görs med patienten grundar sig på patientsäkerheten. Det kan vara frågan om ett ingrepp eller vårdmetod. Resultatet är i förhållandet med den teoretiska referensramen.

I Sirpa Hankelas avhandling beskrivs patientens kännedomar omkring patientsäkerhet. Ena av de använda forskningartiklarna beskrev kännedomar patienten har då de råkade ut för katetrisering. Artikel beskrev känslor som uppkom vid t.ex. engångskatetrisering. Man skall komma ihåg att en främmande förmål i kroppen alltid är en infektionsport och då har kriterierna för patientsäkerheten inte fyllts.

I denna forskning framkom inte hur viktigt det är att misstagen som händer kring katetrisering och dokumentation av det skulle tas upp och man skulle lära sig av felen. Per-

sonalen på sjukhuset borde lära sig ge sin synpunkt på saken så att man inte beskyller den andra utan sakerna kunde diskuteras och då skulle man lära sig av misstagen. Detta är en punkt patientsäkerheten påpekar.

9 KRITISK GRANSKNING

Till forskningsprocessen tillhör att granska forskningen kritiskt. Då skall skribenten själv komma underfund med forskningens starka och svaga sidor. Det finns vissa saker som granskningen skall innehålla. Det skall granskas att syftet och slutsatserna i forskningen är tydliga och klara. Rubriken i forskningen skall också granskas. Den skall motsvara innehållet i forskningen. (Bell 1995: 60-61)

Här följer en kritisk granskning av studien.

Rubriken som valdes i sin helhet motsvarar innehållet som finns i denna studie. Rubrikerna i forskningen motsvarar också innehållet i styckena. I några av artiklarna var det inte frågan om patienter i sjukhuset utan patienter som var tvungna att bli katetriserade även om de inte var på ett sjukhus.

Forskningsfrågorna blir besvarade i denna studie. Som teoretiskt perspektiv användes patientsäkerhet och Hankelas forskning om patienternas känslor kring patientsäkerheten.

Studien gjordes som en systematisk litteraturstudie och analysen gjordes som en kvalitativ innehållsanalys. Metoderna passade inte så bra för denna typ av forskning. Forskningsfrågorna blev dock besvarade. Eftersom tiden var kort valdes denna metod. Skribenten kunde ha gjort studien med hjälp av observationer på sjukhuset. Då skulle man ha fått en bredare synvinkel om hur det sker på ett sjukhus. Om det funnits mer tid borde sökningen av artiklarna gjorts i mer än tre databaser. Sökningen borde också gjorts mer noggrant och på ett bredare område. Eftersom ämnet var ganska litet gjordes inga avgränsningar. Det var bara att ta den information som var tillgänglig. Forskningen

blev ganska kort vilket beror på att tiden var kort och området där forskningen gjordes inte var så brett.

10 DISKUSSION

Syftet med denna studie var att redovisa indikationer och alternativa metoder för katetreringen på sjukhuset. Teoretiska referensramen innehöll patientsäkerheten. Forskningsfrågorna blev besvarade men resultatet av forskningen blev ganska minimal.

Att göra en studie i såhär snabb takt och kort tid har varit väldigt tungt. Därför har skribenten inte fått alla de svar hon var ute efter. Under studiens gång kom det upp flera saker som kunde ha varit relevanta för studien och av vilka skribenten försökte hitta mer fakta om. Ämnet skribenten valde var inte heller en av de lättaste att forska om. Det var väldigt svårt att hitta relevanta artiklar och de artiklar som hittades hade svårt språk. Alla artiklar var skrivna på engelska och de innehöll forskningsresultat utomlands. Själv skulle jag ha varit intresserad över forskning som gjorts i Finland. Artiklarna hade alla på något sätt att göra med infektioner bakom katetrisering. Därför var det väldigt svårt att avgränsa och hitta de mest relevanta för denna forskning.

Skribenten jobbade för det mesta självständigt. Nu när man ser på resultatet och den färdiga forskningen skulle jag ha behövt mer handledning. Tidtabellerna passade inte ihop och skribenten hade för mycket för sig samtidigt angående skolan.

Det har varit en väldigt givande forskning. Jag jobbar själv på en jourpoliklinik och man ser dagligen onödiga katetriseringar. Dels påverkar mängden sköterskor till mängden patienter saken. I vissa fall är det lättare att sätta en kateter åt en åldring än att föra henne

på toaletten varje timme. I mitt arbete har jag märkt att läkarna ordinerar kateter för patienter alltför lätt. Då måste man själv vara på alärten och fråga om det är nödvändigt. Det finns ju andra sätt att mäta diuresen på patienten.

En av forskningsfrågorna handlade om att hur undvika onödig katetrisering. Detta är en del av forskningen jag önskat hitta mera fakta och forskning om.

Jag hoppas att med hjälp av denna studie blir kompetensen hos sjuksköterskor bättre. Att vara medveten om olika indikationer och alternativa metoder kan vi t.ex. minska på infektioner som uppkommer på grund av att indikationen inte är rätt eller själva ingreppet görs mindre sterilt.

För det första hoppas jag att utgående från detta arbete höjer jag min kompetens som sjukskötare och kan utnyttja dessa resultat i praktiken. För det andra hoppas jag att andra sjuksköterskor och studeranden får mer kompetens i katetrisering. Sjukskötaren skall också vara modig och våga vara dubiös då läkaren ordinerar en inneliggande kateter.

Vidare forskning kunde göras om sjukhusrelaterade infektioner och förebyggandet av dem. Urinvägsinfektioner är en av de mest vanligaste sjukhusrelaterade infektioner. De uppkommer oftast på grund av katetrisering. Sjukskötarens kompetens om katetrisering skulle vara ett bra och aktuellt ämne att vidare göra en forskning om. Likaså uppkom mikrobresistensen hos patienter i flera sökningar. Det skulle också vara ett aktuellt ämne.

11 KÄLLOR

Böcker

Bell, Judith. 1995, Introduktion till forskningsmetodik, 2 uppl., Lund: Studentlitteratur, s. 162.

Eriksson, Katie. 1991, Broar – introduktion i vårdvetenskaplig metod, Åbo: Åbo Akademi, s. 342.

Eriksson, Katie. 1992, Broar -introduktion i vårdvetenskaplig metod. Åbo: Åbo Akademi, s.331

Hankela, Sirpa. 1999. Intraoperatiivinen hoitotyö. Empiiriseen aineistoon perustuvan teorian kehittäminen. Tammerfors univeritet. Vårdvetenskapliga institutionen. Avhandling.

Mustajoki, Marianne, Alila Anja, Matilainen Elina, Rasimus Mirja. 2007. Sairaanhoitajan käsikirja. Helsingfors. Duodecim, s.784

Elektroniskt material

Apisarnthanarak, Anucha Wolters kluwer health 2012. Michigan. *“Factors Associated with Not Removing Urinary Catheter after Reminder”*.

Graneheim, U.H, Lundman B. Umeå 2003. Nurse education today. *Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness*.

Jaquent, Annette, Eiskjaer, Jannie, Steffensen, Kristen och Laursen, Birgitte. Danmark 2012 Scandinavia Journal of Caring Science. *Coping with clean intermittent cathetrization-experiences from a patient perspective.*

Institutionen för hälsa och välfärd. http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/mita-on-potilasturvallisuus. Hämtat 2.10.2012

Muller J, Sulmoni M. Tyskland 1992. *Suprapubic urinary diversion using cystofix- an alternative to the urethral indwelling catheter.*

Laato, Matti. 2009. Suomen lääkärilehti. *Virtsarakon katetrointi ja kystooman laitto.*

Satakunnan sairaanhoitopiiri. 2011. *Virtsarakon katetrointiohje hoitohenkilökunnalle.*

Salminen, Ari. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vasa 2011 tillgänglig http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf hämtat 09.10.2012

SBU. Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok. Stockholm. 2012. s.221

Social- och hälsovårdsministeriet. Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä. Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013. Helsingfors.

THL. Potilasturvallisuutta taidolla. Helsingfors 2012. Tillgänglig http://www.thl.fi/fi_FI/web/potilasturvallisuus-fi/perustietoa;jsessionid=4767B29E3D2395021FBBB4BAB738BF1D. Hämtat 01.12.2012