



**AKADEMISKA
BARNSJUKHUSET**

RIK-behandling

Information till flickor



Har du frågor, kontakta:

Kontakta oss via e-tjänster på www.1177.se

Urologmottagningen för barn och ungdom
Telefontid måndag till fredag kl. 8–8.45

018–611 39 65

Information om barnurologiska diagnoser, undersökningar, behandlingar och vissa operationer finns även på www.akademiska.se under urologmottagningen för barn och ungdom.



Vänd sida för
att läsa mer!

Vad är RIK (ren intermittent kateterisering)?

Att kunna kissa är inte en självklarhet för alla. De som inte har en fungerande blåstömningsfunktion behöver ett hjälpmedel för att kunna tömma blåsan - oftast används en urinkateter. Katetern förs in och avlägsnas efter varje kateteriseringstillfälle, så kallad intermittent kateterisering.

Intermittent kateterisering introducerades redan 1946. Till en början kallades metoden för SIK (Steril Intermittent Kateterisering). Dr Jack Lapidés konstaterade kring 1972 att det var viktigare med regelbunden tömning av urinblåsan än att utföra behandlingen sterilt. Han introducerade istället begreppet RIK (Ren Intermittent Kateterisering). Att RIK:a anses idag vara "Golden standard" för de flesta patienter som har svårigheter att tömma urinblåsan då RIK:

- Skyddar de nedre och övre urinvägarna
- Minskar förekomsten av UVI
- Minskar urininkontinens

Barnet eller förälder/vårdare kateteriserar urinblåsan som vardaglig rutin. Det krävs bara normal underlivshygien. Man kan använda en torr kateter som blötläggs med kranvatten alternativt färdiga kateterset där sterilt vatten ingår. Om en ineliggande kateter ska användas till exempel till natten eller som ineliggande kateter vid resa används en kateter med gel.

Det är lagom för nästan alla att kissa cirka var tredje timme under dagen. Detta gäller även vid RIK. Studier har visat ett klart samband mellan långa intervall mellan kateterisering och förekomsten av bakterieuri (bakterier i urinen). Därför anses var tredje timme som ett lagom intervall. Ibland utförs kateterisering nattetid alternativt att barnet har en ineliggande kateter nattetid.



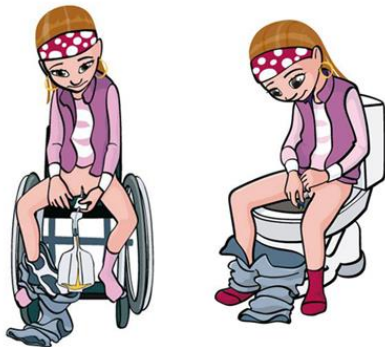
Tillvägagångssätt



Tvätta händerna.



Gör iordning katetern.



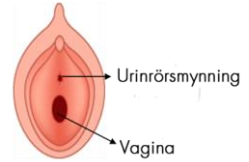
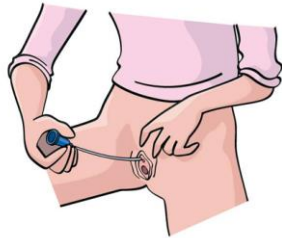
Kateteriseringen kan utföras i sittande, liggande eller stående ställning. Upprätt ställning är bäst eftersom det underlättar fullständig tömning (om barnet kan sitta).



Små barn är praktiskt att ha liggande på skötbordet. Man kan prova att höja överkroppen till exempel med en kudde för att optimera tömningen.

Det är viktigt att barnet tidigt blir delaktig i kateteriseringen. Barnet kan till exempel hjälpa till att dra ut katetern. Vid 4–6 års ålder kan

barnet själv efter hand sköta kateteriseringen. De flesta barn behöver påminnelsehjälp för att komma till toaletten.



Katetern förs in i urinröret. När urinen börjar rinna förs katetern in ytterligare ett par centimeter och tas inte bort förrän urinflödet upphört helt. Katetern dras därefter långsamt ut, man kan samtidigt prova att vrida lite på katetern för att underlätta att de sista dropparna töms ut.



Katetern kastas därefter i soporna.



Tvätta händerna.

Klart!

För mer information

www.wellspect.se



1177 Vårdguiden

Du hittar information och tjänster för din hälsa och vård på webbplatsen 1177.se. För sjukvårdsrådgivning ring 1177, öppet dygnet runt.



Kontakt Akademiska

Akademiska sjukhuset nås via:
patientkontakt@akademiska.se
Patientkontakt 018-611 30 33,
Växel: 018-611 00 00
www.akademiska.se