

**JZNU DOM ZDRAVLJA
„Dr Mustafa Šehović“ TUZLA**

NASLOV PROCEDURE:

**POSTUPAK UVOĐENJA I ODRŽAVANJA URINARNOG KATETERA
U KUĆNOM OKRUŽENJU**

Strana 1/3

VRSTA PROCEDURE:

**Procedura operativnog polja Odjeljenja zdravstvene njege u
kući**

Jedinstveni broj
procedure
270/13-1

Važi do:
avgust 2016.g.

1. OPŠTA IZJAVA O POLITICI

Uvođenje urinarnog katetera je invazivna metoda koja se primjenjuje u cilju nesmetanog otjecanja urina iz mokraćnog mjehura zbog retencije urina, inkontinencije, terapijskih i dijagnostičkih postupaka.

2. PODRUČJE PRIMJENE

- Služba Opšte porodične medicine – Odjeljenje zdravstvene njege u kući
- Hitna medicinska pomoć

3. DISTRIBUCIJA I NADZOR

- 3.1.** Načelnik i glavna medicinska sestra-tehničar obavezni su obezbijediti da se sa ovom Procedurom upozna medicinsko osoblje Službe.
- 3.2.** Ova Procedura mora biti postavljena na mjestu dostupnom svom medicinskom osoblju;
- 3.3.** Načelnik i glavna medicinska sestra-tehničar kontinuirano provode nadzor nad primjenom Procedure.

4. PROCEDURA

4.1. Način upućivanja

- Uputnicu za promjenu katetera u kući piše izabrani ljekar na osnovu nalaza i preporuke specijaliste urologa.
- Kontraindikacije za promjenu katetera u kući su: uznapredovali Ca prostate, striktura uretre, Ca vanjskih genitalnih organa.
- Na uputnici je potrebno naznačiti da se radi o promjeni katetera u kući.
- Uputnica važi za naredna 3 mjeseca.

4.2. Postupak

- Urinarni kateter se može staviti trajno, povremeno ili jednokratno. Preporučuje se da postupak uvođenja katetera kod pacijenata muškog pola izvodi ljekar, a kod žena taj postupak može provoditi i medicinska sestra-tehničar. Treba procijeniti da li je potrebna pomoć druge osobe pri izvođenju postupka. Zahvat zahtijeva sterilni pristup i dobro osvjetljenje.
- Zavisno o svrsi katetrizacije važno je odabrati vrstu i veličinu katetera.
- Vrste katetera: kateter sa jedan, dva i tri kanala, kateter sa balonom ili bez balona. Stalni kateter Folijev (Foley) ili retencionni kateter obezbjeđuje neprekidnu drenažu urina. Balon naduvan na distalnom kraju katetera sprečava njegovo isklizavanje iz mokraćnog mjehura.

4.2.1. Priprema pribora/materijala

- Sterilni kateter (lateks ili silikonski) prosječna veličina za odrasle 16-18 Frencha
- Šprica sa 5-8 ml fiziološkog rastvora
- Šprica sa 5-8 ml aqua redestilata
- Pean
- Antiseptik za sluznicu
- Posuda/kontejner za nečisto

- Podmetač
- Rukavice za jednokratnu upotrebu
- Sterilne rukavice
- Posuda za urin ili kesa za urin
- Sterilni vodorastvorljivi lubrikant
- Flaster

4.2.2. Priprema pacijenta

Pacijent svojim potpisom potvrđuje saglasnost za izvođenje postupka uz predhodno objašnjenje postupka i mogućih komplikacija (obrazac u prilogu).

- Osigurati privatnost pacijenta.
- Procijeniti da li je potrebna pomoć druge osobe pri izvođenju postupka.
- Oprati ruke i navući rukavice.
- Položaj za pacijenta ženskog spola-leđni položaj sa razmaknutim stopalima (60 cm), savijenih koljena.
- Položaj za pacijenta muškog spola - leđni sa ispruženim nogama.
- Skinuti rukavice, oprati ruke i navući sterilne rukavice.
- Kod pacijenta ženskog spola nedominantnom rukom, palcem i kažiprstom razmaknuti male usne (labia minor) otkrivajući urinarni kanal.
- Kod pacijenta muškog spola uhvatiti penis nedominantnom rukom, povući prepucijum unazad i dole, zatim penis blago podignuti pod uglom 60-90 stepeni.
- Dominantnom rukom dezinficirati spolovilo služeći se peanom i tupferima vate namočenim u dezinfekciono sredstvo. Kod žena - jedan tupfer, jedan okomiti potez od klitorisa prema perineumu. Kod muškaraca očistiti glans penisa kružnim pokretom počevši od ušća uretre ka spolja. Tupfere odložiti u kontejner za nečisto.

4.2.3. Postupak uvođenja katetera

- Provjeriti da li su svi krajevi katetera sterilni i da je klema zatvorena
- Prije uvođenja katetera naduvati balon fiziološkom otopinom radi provjere balona.
- Aspirirati sadržaj da se balon isprazni.
- Dominantnom rukom uzeti kateter 7,5-10 cm od vrha katetera, a zatim nanijeti lubrikant na vrh katetera. Da bi se lakše uveo kateter neophodno je da pacijent opusti sfinktere, pa ga treba zamoliti da kašlje dok se kateter uvodi, a zatim da diše duboko i polako za dalje opuštanje sfinktera i spazma.
- **Nikada ne primjenjivati silu tokom ubacivanja katetera, a ako postoji otpor treba prekinuti intervenciju i obavijestiti ljekara. Najčešće otpor nastaje usljed spazma sfinktera, uvećanja prostate kod muškarca ili tumora.**
- Kod žena uvesti kateter 5-7,5 cm. dok urin ne počne da teče.
- Kod muškaraca uvesti kateter do račve i provjeriti da li teče urin. Ako je prepucijum povučen, vratite ga da biste spriječili kompromitovanje cirkulacije i bolni otok.
- Kada urin prestane da teče, pričvrstiti špricu sa redestilatnom na ventil, pritisnuti klip i naduvati balon da bi se kateter zadržao na mjestu u mokračnoj bešici.
Napomena: Koristiti isključivo aqua redestilata, a ne koristiti fiziološku otopinu zbog mogućnosti kristalizacije i začepljenja kanala balona.
- Kesa za urin treba da bude postavljena ispod nivoa mokračne bešike da bi se spriječilo vraćanje urina u bešiku.
- Prilijepiti flasterom kateter za butinu.

4.2.4. Održavanje i uklanjanje katetera

- Rutinsko održavanje katetera je neophodno da bi se spriječila infekcija i druge komplikacije.
- Obučiti članove porodice o dnevnom održavanju katetera, uključujući i njegu kože i uretralnog ušća, objasniti znake infekcije, znake obstrukcije, važnost dovoljnog unošenja tečnosti i pražnjenja kese za urin.
- Stalni kateter se uklanja (određuje ljekar): kada više nije neophodno da se na taj način rasterećuje mokračna bešika, kada pacijent može ponovo da samostalno mokri ili kada je kateter zapušten.
- Prije uklanjanja katetera, oprati ruke, navući rukavice, objasniti pacijentu proceduru, naglasiti da će osjetiti malu nelagodu.

- Pričvrstiti špricu na ventilni mehanizam na kateteru, povući klip šprice da bi se aspirirala tečnost iz balona katetera.
- Uхватiti kateter upijajućim papirom (celštof) i nježno ga izvući iz uretre.

4.2.5. Ispiranje katetera

- Ispiranje se vrši samo ako je kateter zapušten.
- Potreban materijal : fiziološki rastvor, šprica od 50 ml, rukavice
- Navući rukavice i objasniti pacijentu postupak.
- Staviti mušemu kako bi se zaštitila posteljina.
- U špricu navući do 50 ml fiziološke otopine.
- Razdvojiti kateter i cijev za drenažu.
- Špricom ubaciti fiziološki rastvor.
- Skloniti špricu i povratni mlaz usmjeriti iz katetera u namjensku posudu (lavor).
- Ponovo vratiti cijev za drenažu na kateter.

Napomena:

- Obavezna primjena sterilnih tehnika (krajevi katetera, drenažna cijev i šprica moraju biti sterilni tokom procedure)
- Ako nastane otpor tokom ubrizgavanja rastvora za ispiranje ne pokušavajte na silu.
- Ako je kateter potpuno neprolazan uklonite ga i zamijenite novim.
- Potaknuti pacijente kojima nije ograničen unos tečnosti da povećaju unos tečnosti do 3000 ml dnevno i radi održavanja kiselosti urina i stvaranja kalusa savjetovati pacijentu da jede hranu bogatu C vitaminom uključujući i čaj ili sok od brusnice.

4.3. Moguće komplikacije

- Stvaranje sedimenta u sistemu za kateterizaciju.
- Infekcija urinarnog trakta – zamućen urin, neprijatan miris urina, hematurija, povišena temperatura, bol u predjelu slabina, bolna osjetljivost mokraćne bešike.
- Akutna bubrežna insuficijencija, usljed dugotrajne obstrukcije katetera.
- Krvarenje (Uputiti na Urologiju)
- Nemogućnost izduvavanja balona na kateteru ili pucanja balona. Uputiti na Urologiju jer je neophodna cistoskopija radi uklanjanja dijelova balona.

4.4. Dokumentacija

- Nakon uvođenja katetera zabilježiti u dokumentaciju pacijenta (sestrinski list, karton) datum, veličinu i tip upotrebljenog katetera. Evidentirati ako je ispražnjena veća količina urina, zabilježiti boju urina i ako je uzet uzorak urina za analizu, kao i sve promjene koje ste zapazili.
- Kod uklanjanja katetera zabilježiti datum i vrijeme promjene/klemovanja katetera ili bilo koje druge modifikacije. Evidentirati stanje ušća uretre i perineuma nakon vađenja katetera, osobine urina u kesi, mogući sediment.

5. REVIZIJA

Revizija ove procedure vrši se svake 3 godine

Uradio	Ime i prezime / radna grupa	Verifikacija (potpis)
	Spomenka Omanović dipl.ms	
Pregledao/saglasan	Dr Enida Jusufović	
	Alma Kurt dipl ms	
	Almir Avdić dipl mt	
Odobrio	Direktor : Prim dr Kasim Brigić	Datum usvajanja

Copyright © DZ Tuzla

Ovaj dokument predstavlja vlasništvo Doma zdravlja Tuzla. Namijenjen je za javnu objavu, njime se može svako koristiti, na njega se pozivati, uz obavezno navođenje izvora podataka. Korištenje ovog dokumenta protivno gornjim navodima, povreda je autorskih prava, sukladno Zakonu o autorskom pravu i srodnim pravima u BiH. Počinitelj takve aktivnosti podliježe kaznenoj odgovornosti.