

Болница Бијељина	Јавна здравствена установа болница“Свети Врачеви“ Српске Војске 53			УП-10-099
Поступак пласирања уринарног катетера				
Страна 1 од 4	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	2	25.12.2018	Проф.др Синиша Максимовић	11

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1. Предмет упутства

Овим упутством дефинисан је поступак пласирања уринарног катетера, код особа старијих од 18 година, као и поступак одржавања хигијене и пражњења уринарних кеса код пацијената са пласираним катетером, који су хоспитализовани на одјељењима Јавне здравствене установе болнице“Свети Врачеви“ Бијељина (у даљем тексту Болнице Бијељина).Овим упутством су јасно дефинисане индикације за пласирање уринарног катетера код особа старијих од 18.година.

1.2. Подручје примјене

Ово упутство се примјењује на свим одјељењима Болнице Бијељина на којима се хоспитализују пацијенти.

1.3. Надлежности за примену

За доследну примјену овог упутства надлежан је начелник одјељења, а морају га познавати и спроводити сви љекари који учествују у овом процесу, укључујући и медицинске сестре.

1.4. Искључења

Упутство се не примјењује у организационим јединица у којима се не хоспитализују пацијенти.

2. ВЕЗА С ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1.Референтни документи

- Стандарди за сертификацију и акредитацију здравствених установа РС,
https://www.skbm.ba/sprjecavanje_bolesti/POSTUPAK_PRILIKOM_POSTAVLJANJA_URINARNOG_KATETERA.pdf
EAU guidelines on urological infections, 2018. (source: http://uroweb.org/wp-content/uploads/Guidelines_WebVersion_Complete-1.pdf)

3. ТЕРМИНИ

- Катетеризација: Поступак евакуације урина из мокраћне бешике уз помоћ уринарног катетера.

4. ОПИС ПОСТУПКА

4.1. Индикације за катетеризацију

1. Акутна уринарна ретенција
2. Значајан резидуални урин (Преко 150мл – измјерен ЕХО прегледом)
3. Пацијенти критичног општег стања (Килипп 2...), код којих је изузетно значајно мјерење диурезе
4. Инконтинентни пацијенти са отвореним ранама на перинеалној и сакралној регији

5. Терминални пацијенти.

4.2. Поступак припреме за пласирање уринарног катетера

Након постављања тачне индикације, која се обавезно декурзира у **образац ОБ-10-051 Историји болести** од стране ординирајућег љекара те се тиме потврди неопходност пласирања уринарног катетера, љекар је дужан уписати налог на образац **ОБ-10-054 Температурно-терапијско-дијететске листе**. Обавеза је асистирања од стране једне медицинске сестре приликом пласирања уринарног катетера. Увођење катетера се полно разликује.

Катетер пласира одјељењски љекар по раније утврђеним индикацијама. Уколико постоји јасна индикација за пласирање катетера, а исти није било могуће пласирати (од стране ординирајућег љекара), неопходна је консултација уролога.

Поступак припреме за катетеризацију се састоји од припреме:

1. пацијента
2. материјала за рад

Поступак припреме пацијента подразумијева

- a. психичку и
- b. физичку припрему.

Психичку припрему спроводи медицинска сестра која упознаје пацијента о важности, значају и току самог поступка спровођења катетеризације. Неопходно је обезбиједити приватност и оптималну температуру просторије у којој се врши пласирање катетера.

Физичка припрема подразумијева обавезну хигијену аногениталне регије и постављање пацијента у одговарајући положај који је полулежећи. За хигијену аногениталне регије пацијента медицинска сестра је у обавези да припреми материјал који је наведен у **Прилогу 1** овог упутства.

4.1.1. Избор катетера

Најчешће се употребљавају двије врсте катетера: трајни катетер и катетер за интермитентну катетеризацију. За разлику од трајног катетера који има један балон који се мора надувати течношћу (вода или физиолошки раствор) како би чврсто остао да стоји у мокраћној бешици, интермитентни катетер представља само цијев која се уводи у мокраћну бешику и служи за тренутну евакуацију урина из бешике.

Приликом избора величине увијек је повољније одредити се за мањи промјер.

Разлози за то су:

- мањи катетер најмање растеже сфинктер и мокраћну цијев,
- најмање оштећује површину мокраћне цијеви и бешике,
- најповољнија величина за мушкарца је 16-18 , а за жене 14-16.

4.2. Техника увођења уринарног катетера код мушкараца

Да би се несметано могао обавити поступак пласирања уринарног катетера код мушкараца неопходно је извршити следеће активности:

- Уринарни катетер примијенити само када постоји строга клиничка индикација.

- При увођењу уринарног катетера придржавати се свих правила асепсе,
- Припремити сав потребан материјал: стерилни уринарни катетер одговарајуће величине и материјала, стерилни сет, стерилну компресу, стерилну шприцу са стерилним физиолошким раствором за фиксацију балона, стерилне рукавице, средства за дезинфекцију, стерилно средство за премазивање врха катетера у једнократној дози (ксилокаин), кесу за катетер, држач за кесу, бочицу за уринокултуру
- Прије увођења катетера медицинска сестра опере руке пјенушавим хлорхексидином те болесника постави у одговарајући положај
- Прије самог увођења катетера учини се хигијена полног органа хлорхексидином или повидом јодом након чега се мијењају рукавице
- Под болесника се постави стерилна компреса након хигијене полног органа и постављања у одговарајући положај
- Ординирајући љекар навлачи стерилне рукавице и дезинфикује ушће уретре стерилним раствором те након тога прихвата стерилни катетер који додаје сестра, а која све вријеме асистира при поступку
- Врх катетера се премаже једнократним ксилокаином
- Катетер не гурати на силу
- Када је уведен прикопчати кесу за урин и фиксирати балон одговарајућом количином физиолошког раствора (до 10 ml)
- Катетер поставити на наткољеницу болесника тако да не буде затегнут, кесу за скупљање урина фиксирати на држачу тако да буде на нижем положају од бешике, али никада на поду
- Кесу празнити редовно или мијењати у одређеним временским интервалима (48-72h)
- Обавезно је правилно водити писану документацију о постављању уринарног катетера
- Уринарни катетер мијењати на сваких 14 дана, а у случају доказане инфекције мијењати прије сваког новог увођења антибиотика
- Уринарни катетер odstrанити што је прије могуће-

4.3. Техника увођења уринарног катетера код жена

Приликом пласирања катетера код жена важе иста правила у погледу припреме материјала и пацијената, као и у погледу хигијене урогениталне регије и околних подручја.

Техника увођења катетера:

- положај полулежећи или полусједећи,
- палац и средњи прст лијеве руке се постављају на велике усне, а врх кажипрста је на отвору мокраћне цијеви,
- катетер се држи као што је описано у предходном тексту, и уводи се кроз отвор мокраћне цијеви,
- мокраћна цијев код жена има дужину 3-5 цм. па катетер улази у бешику укупном дужином око 10 цм,
- поступак надувавања балона(кафа) на катетеру , као и спајање са уринарном кесом такође је описано у предходном тексту и не постоје никакве разлике.

Материјал неопходан за пласирање катетера наведен је у Прилогу 1.овог упутства.

4.4. Одржавање личне хигијене код пацијената са пласираним уринарним катетером

Пацијентима којима је пласиран уринарни катетер обавезно се врши:

- свакодневно пребрисавање или прање аногениталне регије,
- уколико дође до фекалне контаминације катетер се мора замијенити по горе описаном поступку,
- урин кеса се мора 2-3 пута празнити преко испуста на доњем дијелу,
- количина излученог урина се мора евидентирати,
- урин кеса се мијења на 2-3 дан, а по потреби и чешће,
- не узимати узорак урина из урин кесе без обзира да ли се тражи лабораторијска или микробиолошка анализа,
- континуирано испирање мокраћне бешике искључиво индикује специјалиста уролог,
- катетер се уобичајено мијења на 14 дана, а по потреби и чешће.

Током свих ових процедура око пацијента обавезно је ношење рукавица. Код пацијената са пласираним уринарним катетером може доћи до појаве неуобичајених знакова и симптома који говоре у прилог уринарној инфекцији. Знаци и симптоми су наведени у **Прилогу 2.** овог упутства.

5. ПРИЛОЗИ

- Прилог 1- Материјал за пласирање уринарног катетера
- Прилог 2- Знаци и симптоми уринарне инфекције

6. ОБРАСЦИ

- Температурно-терапијско-дијететска листа

Табела 1:

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примерака	Рок чувања	Место чувања	Евидентирање
Температурно-терапијско-дијететска листа	ОБ-10-054	Љекар	1	Трајно	Архива	Не
Историја болести	ОБ-10-051	Љекар	1	Трајно	Архива	Пријем

ПРИЛОГ 1. МАТЕРИЈАЛ ЗА ПЛАСИРАЊЕ УРИНАРНОГ КАТЕТЕРА

ПРИЛОГ 2. ЗНАЦИ И СИМПТОМИ УРИНАРНЕ ИНФЕКЦИЈЕ