

Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»



ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

ΔΙΟΥΡΗΘΡΙΚΟΣ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΕΩΣ

Διοικητής Γ.Ν. Πατρών: Θεοδωρόπουλος Ηλίας
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου: Μαργαρίτης Βασίλειος
Διευθυντής Ουρολογικής Κλινικής: Μπουρόπουλος Κωνσταντίνος
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας: Αβραμοπούλου Χαρίκλεια
Τομεάρχης Χειρουργικού Τομέα: Νικολακοπούλου Διονυσία

Συντάκτες Πρωτοκόλλου: Σταμάτη Θεοδώρα Προϊσταμένη Ουρ/κής κλινικής

Ξυνού Παναγιώτα Αναπληρώτρια MSc

Κούτρα Ειρήνη Νοσηλεύτρια MSc

Καούρη Αγγελική Νοσηλεύτρια MSc

Ομάδα υποστήριξης: Τμήμα Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας & Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης

Αρ. Πρωτοκόλλου : 08	Μάρτιος 2024
Απόφαση Δ.Σ.: Συνεδρίαση 22 ^η της 13/03/2024	Θέμα : 61 ^ο

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο καθετηριασμός της ουροδόχου κύστεως αφορά την τοποθέτηση ενός καθετήρα στην ουροδόχο κύστη μέσω της ουρήθρας, με στόχο την παροχέτευση των ούρων. Αυτή η διαδικασία εφαρμόζεται τόσο για την αποστράγγιση των ούρων όσο και για θεραπευτικούς ή διαγνωστικούς σκοπούς.

Η τοποθέτηση του ουροκαθετήρα είναι νοσηλευτική πράξη (Νοσηλευτικές Πράξεις Νοσηλευτή/τριας σε εφαρμογή νοσηλευτικών πρωτοκόλλων κατόπιν ιατρικής οδηγίας: ΦΕΚ : 4262/10-08-2022). Ο νοσηλευτής/τρια είναι υπεύθυνος για την τοποθέτηση και παρακολούθηση της καλής λειτουργίας του καθετήρα. Η διαδικασία αυτή απαιτεί τη συνεργασία δύο νοσηλευτών όπου ο ένας πραγματοποιεί τον καθετηριασμό και ο δεύτερος παραθέτει το απαραίτητο υλικό.



ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Η μείωση των τοπικών και συνολικών επιπλοκών που μπορεί να προκύψουν λόγω λανθασμένων τεχνικών κατά τη διαδικασία τοποθέτησης ενός καθετήρα στην ουροδόχο κύστη. Παράλληλα, στοχεύει στην ελαχιστοποίηση της δυσφορίας και των τραυμάτων που μπορεί να βιώσει ο ασθενής.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Ο καθετηριασμός είναι μια διαδικασία που μπορεί να κρατήσει διάφορες χρονικές περιόδους:

- μπορεί να είναι μικρής διάρκειας (έως 14 ημέρες)
- μεγάλης διάρκειας (περισσότερο από 14 ημέρες).
- Υπάρχουν διάφορα είδη καθετήρων που χρησιμοποιούνται, όπως
- ο απλός folley,
- ο folley από σιλικόνη και
- ο 3 way folley, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις που απαιτούνται πλύσεις κύστεως.
- Η επιλογή του μεγέθους του καθετήρα εξαρτάται από την ηλικία του ασθενούς, το φύλο και το μέγεθος της ουρήθρας, με το μικρότερο δυνατό μέγεθος να είναι προτιμητέο (συνήθως N° 16, 18).
- Κατά την τοποθέτηση του καθετήρα, ακολουθείται αυστηρά άσηπτη τεχνική.
- Το απαιτούμενο υλικό συγκεντρώνεται σε ένα τροχήλατο της αλλαγής.
- Πριν από τον καθετηριασμό, γίνεται ενδεδειγμένη τοπική καθαριότητα.
- Ολόκληρη η διαδικασία απαιτεί την παρουσία δύο ατόμων.

ΥΛΙΚΑ

Για τον καθετηριασμό χρειάζονται τα εξής υλικά:

- Αποστειρωμένα γάντια (2 ζευγάρια)
- Γάντια ελαστικά μη αποστειρωμένα



- Ένα τετράγωνο πεδίο νοσηλείας
- Ένα υποσέντονο
- Αντισηπτικό διάλυμα



- Αναισθητική γέλη (όπως η γέλη ξυλοκαΐνης 2%),



- Αποστειρωμένο σετ για καθετηριασμό που περιλαμβάνει δύο ανατομικές λαβίδες (προαιρετικά κατά περίπτωση, το υλικό τοποθετείται και μεμονωμένα)
- Αποστειρωμένες γάζες
- Νεφροειδές μιάς χρήσεως
- Δύο καθετήρες ανάλογου μεγέθους
- Αποστειρωμένο πεδίο με σπή στο κέντρο
- Ουροσυλλέκτης κλειστού κυκλώματος
- Πλαίσιο στήριξης
- 2 σύριγγες των 10 ml
- 2 αμπούλες των 10 ml water for injection
- Υποαλλεργική κολλητική ταινία



ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΑ

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ

ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
1. Καθαρίστε τα χέρια σας	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων
2. Επιβεβαιώστε την ταυτότητα της ασθενούς. Έλεγχος στο βραχιόλι ταυτοποίησης	Αποφυγή λάθους
3. Εξηγήστε την διαδικασία και λάβετε τη συναίνεσή της.	Ενθάρρυνση συνεργασίας, μείωση άγχους
4. Διασφαλίστε την ιδιωτικότητά της. Εξασφαλίστε καλό φωτισμό	Σεβασμός της προσωπικότητάς της. Ευκολία στη διαδικασία
5. Φορέστε γάντια μη αποστειρωμένα	Προστασία από βιολογικά υγρά
6. Τοποθετήστε την ασθενή σε γυναικολογική θέση με τα γόνατα λυγισμένα και τους μηρούς σε κάμψη. Καλύψτε με υποσέντονο την κοιλιακή χώρα ανασηκώνοντας τα κλινοσκεπάσματα και χρησιμοποιήστε τετράγωνο νοσηλείας κάτω από την ασθενή	Προαγωγή της χαλάρωσης. Ευκολότερη πρόσβαση του καθετήρα
7. Αφαιρέστε τα γάντια και κάντε ξανά υγιεινή των χεριών	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων

<p>8. Ανοίξτε τον ουροσυλλέκτη χωρίς να αφαιρέσετε το καπάκι. Αναρροφήστε στη σύριγγα την ενδεδειγμένη ποσότητα water for injection και τοποθετήστε το νεφροειδές μεταξύ των μηρών της ασθενούς, Ανοίξτε το αποστειρωμένο σετ</p>	<p>Αποφυγή επιμόλυνσης Συγκέντρωση ακάθαρτων υλικών στο νεφροειδές</p>
<p>9. Φορέστε αποστειρωμένα γάντια</p>	<p>Άσηπτη διαχείριση</p>
<p>10. Διαχωρίστε τα μεγάλα χείλη του αιδοίου. Καθαρίστε με γάζα εμποτισμένη με αντισηπτικό διάλυμα (προαιρετική χρήση λαβίδας) με μία κίνηση από πάνω προς τα κάτω πρώτα τα μεγάλα χείλη, μετά τα μικρά και τέλος το στόμιο της ουρήθρας</p>	<p>Πρόληψη διασποράς μικροβίων Αιτία ουρολοίμωξης η ανεπαρκής αντισηψία του στομίου της ουρήθρας</p>
<p>ΠΡΟΣΟΧΗ ΕΠΙΜΟΛΥΣΜΕΝΟ ΤΟ ΕΝΑ ΧΕΡΙ</p>	
<p>11. Αφαιρέστε τα αποστειρωμένα γάντια. Πραγματοποιήστε υγιεινή χεριών. Φορέστε το δεύτερο ζευγάρι αποστειρωμένων γαντιών</p>	<p>Τήρηση άσηπτης τεχνικής</p>
<p>12. Κρατήστε τον καθετήρα 5-8 εκατοστά από το άκρο του και κάνετε επάλειψη με ξυλοκαΐνη</p>	<p>Μείωση τραυματισμού ουρήθρας και διευκόλυνση εισαγωγής του καθετήρα</p>

13.Εισάγετε τον καθετήρα στην ουρήθρα αργά και προσεκτικά προς τα πάνω μέχρι να υπάρξει ροή ούρων. Συνεχίστε για 4-5 εκατοστά παραπάνω για σωστή τοποθέτηση	Ασφαλής τοποθέτηση του καθετήρα στην κύστη
ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΖΗΤΗΣΤΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΟΥΡΟΛΟΓΟΥ	
14. Συνδέστε τον καθετήρα με τον ουροσυλλέκτη και φουσκώστε το μπαλονάκι με την ενδεδειγμένη ποσότητα water for injection	Το μπαλονάκι κρατά τον καθετήρα στη θέση του
15.Τραβήξτε ήπια τον καθετήρα μέχρι να νιώσετε αντίσταση. Προσέξτε για δυσφορία της ασθενούς	Ενόχληση της ασθενούς σε λανθασμένο φούσκωμα του μπαλονιού στην ουρήθρα
ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΕΠΙΣΧΕΣΗ ΟΥΡΩΝ ΣΤΑΔΙΑΚΗ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑΣ	
16.Στερεώστε τον καθετήρα στην επιφάνεια του μηρού με ταινία	Πρόληψη μετακίνησης του καθετήρα
17. Στερεώστε τον ουροσυλλέκτη στο πλαίσιο κάτω από το επίπεδο της ουροδόχου κύστης	Αποφυγή παλινδρόμησης των ούρων προς την κύστη
18. Απομακρύνετε το καθαρό υλικό και απορρίψτε τα απορρίμματα στους ανάλογους σάκους	Σωστή διαχείριση των απορριμμάτων
19.Αφαιρέστε τα γάντια	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων
20. Βοηθήστε την ασθενή να νοιώθει άνετα στο κρεβάτι και πλύνετε τα	Προαγωγή άνεσης ασθενούς Μείωση του κινδύνου επιμόλυνσης

χέρια σας	άλλων αντικειμένων
21. Καταγράψτε (έντυπο του ΟΔΙΠΥ : Νοσηλευτική παρακολούθηση ασθενούς) την ημερομηνία ,την αιτιολογία, τον τύπο και το μέγεθος του καθετήρα	Ακριβής τεκμηρίωση – Ατομικός φάκελος ασθενή
22. Προτρέψτε την ασθενή να πίνει αρκετά υγρά, εκτός αν υπάρχει αντένδειξη	Πρόληψη ουρολοίμωξης

ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ ΣΕ ΑΝΔΡΑ

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ

ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
1. Καθαρίστε τα χέρια σας	Πρόληψη εξάπλωσης μικροβίων
2. Επαληθεύστε τα στοιχεία του ασθενούς Έλεγχος στο βραχιόλι ταυτοποίησης	Αποφυγή λαθών
3. Ενημερώστε τον για τη διαδικασία και λάβετε τη συγκατάθεσή του	Μείωση του άγχους και ενθάρρυνση της συνεργασίας
4. Διασφαλίστε την ιδιωτικότητα του ασθενούς και φροντίστε για καλό φωτισμό	Σεβασμός στην προσωπικότητα του ασθενούς. Διευκόλυνση της διαδικασίας

<p>5. Βοηθήστε τον ασθενή να ξαπλώσει σε ύπτια στάση με έκταση των ποδιών. Ανασηκώστε τα κλινοσκεπάσματα πάνω από την κοιλιά και καλύψτε τα με το υποσέντονο. Τοποθετήστε το τετράγωνο νοσηλείας κάτω από αυτόν για προστασία από υγρασία</p>	<p>Η άνετη θέση του ασθενή προάγει την χαλάρωσή του. Προστασία του ιματισμού από την υγρασία</p>
<p>6. Ανοίξτε τον ουροσυλλέκτη χωρίς να αφαιρέσετε το καπάκι του. Αναρροφήστε στη σύριγγα την ενδεδειγμένη ποσότητα water for injection. Τοποθετήστε το νεφροειδές σε προσιτή θέση</p>	<p>Πρόληψη επιμόλυνσης. Συλλογή ακάθαρτου υλικού στο νεφροειδές</p>
<p>7. Φορέστε αποστειρωμένα γάντια και τοποθετήστε το αποστειρωμένο πεδίο με οπή πάνω από το πέος</p>	<p>Σωστή άσηπτη τεχνική</p>
<p>8. Ανασηκώστε το πέος με το αριστερό χέρι σχεδόν κατακόρυφα. Κατεβάστε την ακροποσθία για αποκάλυψη της βαλάνου και του έξω στομίου της ουρήθρας</p>	<p>Διευκόλυνση εισαγωγής του καθετήρα</p>
<p>9. Καθαρίστε με αποστειρωμένη γάζα (προαιρετικά λαβίδα) εμποτισμένη με αντισηπτικό διάλυμα το έξω στόμιο της ουρήθρας και τη βάλανο. Επαναλάβετε άλλες 2 φορές πάντα με νέα αποστειρωμένη γάζα και τυλίξτε το πέος με αποστειρωμένη γάζα</p>	<p>Αποφυγή μεταφοράς μικροβίων στην ουρήθρα Ανεπαρκής αντισηψία κύρια αιτία ουρολοίμωξης</p>

10.Εφαρμόστε αναισθητική γέλη (ξυλοκαΐνη) 10cc στην ουρήθρα. Περιμένετε για αναισθησία και τοποθετήστε το πέος στο αποστειρωμένο πεδίο	Αποφυγή τραυματισμού
11.Αφαιρέστε τα αποστειρωμένα γάντια. Πραγματοποιήστε υγιεινή χεριών. Φορέστε το δεύτερο ζευγάρι αποστειρωμένων γαντιών	Διατήρηση άσηπτης τεχνικής
12.Κρατήστε το πέος σε γωνία 60-90 μοιρών	Ευθειαςμός της ουρήθρας
13.Κρατήστε τον καθετήρα 5-8 εκατοστά από το άκρο του (προαιρετικά η χρήση λαβίδας) και εισάγετε τον καθετήρα στην ουρήθρα με προσοχή μέχρι να διαπιστώσετε ροή ούρων και προωθήστε τον άλλα 2-3 εκατοστά	Διευκόλυνση της εισόδου του καθετήρα. Επιβεβαίωση ότι ο καθετήρας τοποθετήθηκε στην κύστη
14.Συνδέστε τον καθετήρα με τον ουροσυλλέκτη και φουσκώστε το μπαλονάκι με την ενδεδειγμένη ποσότητα water for injection	Σταθεροποίηση του καθετήρα στην κύστη
ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΖΗΤΗΣΤΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΟΥ ΟΥΡΟΛΟΓΟΥ	
15.Τραβήξτε ήπια τον καθετήρα μέχρι να νοιώσετε μια πολύ μικρή αντίσταση	Σταθεροποίηση του καθετήρα στην κύστη
16.Καθαρίστε τοπικά και επαναφέρετε την ακροποσθία στην κανονική θέση	Πρόληψη διαταραχής αιμάτωσης

**ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΕΠΙΣΧΕΣΗ ΟΥΡΩΝ ΣΤΑΔΙΑΚΗ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗ.
ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑΣ**

17.Στερεώστε τον καθετήρα στην εσωτερική επιφάνεια του μηρού με ταινία	Πρόληψη μετακίνησης του καθετήρα
18.Στερεώστε το πλαίσιο του ουροσυλλέκτη κάτω από το επίπεδο της ουροδόχου κύστης	Πρόληψη παλινδρόμησης των ούρων
19.Καθαρίστε τον χώρο και απορρίψτε τα απορρίμματα σύμφωνα με τον κανονισμό της διαχείρισης των αποβλήτων	Σωστός διαχωρισμός αποβλήτων
20.Αφαιρέστε τα γάντια	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων
21.Βοηθήστε τον ασθενή να ξαπλώσει άνετα και εφαρμόστε υγιεινή των χεριών	Προαγωγή άνεσης του ασθενούς
22.Καταγράψτε (έντυπο του ΟΔΙΠΥ : Νοσηλευτική παρακολούθηση ασθενούς) την ημερομηνία ,την αιτιολογία, τον τύπο και το μέγεθος του καθετήρα	Ακριβής τεκμηρίωση-Ατομικός φάκελος ασθενή
23.Προτρέψτε τον ασθενή να πίνει αρκετά υγρά εκτός αν υπάρχει αντένδειξη	Πρόληψη ουρολοιμώξεων

ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ

ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ

- Χρησιμοποιούμε πάντα μικρότερης διαμέτρου καθετήρα από το μέγεθος της ουρήθρας για αποφυγή τραυματισμού.
 - Σε όλη την διαδικασία τηρούμε απαρέγκλιτα τους κανόνες αντισηψίας για αποφυγή ουρολοίμωξης και πρόληψη επιμολύνσεων.
 - Εφαρμόζουμε ήπιους χειρισμούς και σε διαπίστωση δυσκολίας σταματάμε την διαδικασία και ενημερώνουμε τον θεράποντα ιατρό.
 - Σε περίπτωση επίσχεσης ούρων η παροχέτευση πρέπει να γίνεται σταδιακά, για αποφυγή αιματουρίας και υπότασης.
- Κλείνουμε τον ουροσυλλέκτη στα 500ml για 10min.
- Επαναλαμβάνουμε την διαδικασία αν χρειαστεί.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ΦΕΚ : 4262/10-08-2022. Αρμοδιότητες - Καθήκοντα Νοσηλευτών -τριών των Νοσοκομείων και των λοιπών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων του ΕΣΥ καθώς και των δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- DiCarlo-Meacham A. Dengler E. Welch S. Hamade K. Olsen N. Horbach M. (2022) Suprapubic Versus Transurethral Catheterization: Perioperative Outcomes After Colpocleisis. *Female Pelvic Med ReconstrSurg*, 28(3):149-152.
- Healy K. Walsh C. Cotter A. Walsh O. (2018) Suprapubic compared with transurethral bladder catheterization for gynecologic surgery: a systematic review and meta-analysis, *Obstet Gynecol*. 120(3):678-87.
- Healy D. Walsh C. Walsh S. (2013) Suprapubic versus transurethral bladder catheterization following pelvic surgery. *CurrOpinObstetGynecol*, 25(5):410-3
- Janssen K. Deng S. Majerus D. Li L. Brett H. Butler C. van der V. (2021) Transurethral versus suprapubic catheterization to test urethral function in rats. *Comparative Study Sci Rep*. 11(1):14369
- McPhail M. Abu-Hilal, C. Johnson O. (2016) A meta-analysis comparing suprapubic and transurethral catheterization for bladder drainage after abdominal surgery. *Br J Surg*. 93(9):1038-44.