

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске Војске 53			УП-10-099
<i>Поступак пласирања уринарног катетера</i>				
Страна 1 од 4	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	5	2024-12-23	др Цвијетин Лукић, помоћник директора	Е

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 ЈЗУ Болнице „Свети Врачеви“ Бијељина (у даљем тексту Болница 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 примјену

За доследну примјену овог упутства надлежни су начелници одјељења и руководилац Службе за анестезију, реанимацију и интензивно лијечење, 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 јединицама у којима се не хоспитализују пацијенти.

2. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1 Референтни документи

- EAU guidelines on urological infections, 2024. (source: http://uroweb.org/wp-content/uploads/Guidelines_WebVersion_Complete-1.pdf).
- Стандарди за сертификацију и акредитацију здравствених установа РС.

2.2 Остали документи

Нема.

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

3.1 Термини

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

3.2 Скраћенице

-ЕХО –Ултразвук мокраћне бешике.

4. ОПИС ПОСТУПКА

4.1 Индикације за катетеризацију

1. Акутна уринарна ретенција;
2. Значајан резидуални урин (Преко 150ml – измјерен ЕХО прегледом мокраћна бешике);

Болница Бијељина	Страна 2 од 5	Издање:	Важи од:	УП-10-099
		5	2024-12-23	

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.

Сваком пацијенту који се хоспитализује, а носи стални уринарни катетер, замјенити катетер при пријему на одељење Након постављања тачне индикације, која се обавезно декурзира у *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-дијететска листа*. Обавеза је асистирања од стране једне медицинске сестре приликом пласирања уринарног катетера. Увођење катетера се полно разликује. Катетер пласира одјељењски љекар или искусна/едукована медицинска сестра по раније утврђеним индикацијама. Уколико постоји јасна индикација за пласирање катетера, а исти није било могуће пласирати неопходна је консултација уролога.

4.2 Поступак припреме за катетеризацију се састоји од припреме:

- пацијента и
- материјала за рад.

4.2.1 Поступак припреме пацијента подразумијева

- психичку и
- 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.

4.2.2 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 течномшћу 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 катетера 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.

4.3 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, стерилни сет, стерилну компресу, стерилну шприцу са стерилном водом за ињекције, стандардно 5 ml или у складу са препорукама произвођача катетера за фиксацију балона, стерилне рукавице, средства за дезинфекцију, стерилно средство за премазивање врха

Болница Бијељина	Страна 3 од 5	Издање:	Важи од:	УП-10-099
		5	2024-12-23	

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 или искусна/едукована медицинска сестра навлачи стерилне рукавице и дезинфикује ушће уретре стерилним раствором, те након тога прихвата стерилни катетер који им додаје сестра - асистент, која све вријеме асистира при поступку.
- Врх катетера се премаже једнократним ксилокаином.
- Катетер не гурати на силу.
- Када је катетер уведен прикопчати кесу за урин и фиксирати балон одговарајућом количином стерилне воде за ињекције (5ml или према препорукама произвођача катетера).
- 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 водити правилно писану документацију о постављању уринарног катетера.
- Уринарни катетер мијењати на сваких 14 дана, по потреби раније (запушавања или цурења урина поред катетера), а у случају доказане инфекције мијењати прије сваког новог увођења антибиотика.
- Уринарни катетер одстранити што је прије могуће.

4.4 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 претходном тексту и уводи се кроз отвор мокраћне цијеви.
- Мокраћна цијев код жена има дужину од 3-5 cm па катетер улази у бешику укупном дужином око 10 cm.
- Поступак надувавања балона (кафа), на катетеру као и спајање са уринарном кесом такође је описано у претходном тексту и не постоје никакве разлике.

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

4.5 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.

Болница Бијељина	Страна 4 од 5	Издање:	Важи од:	УП-10-099
		5	2024-12-23	

- Количина излученог урина се мора евидентирати.
- Урин кеса се мијења на 2 - 3 дана, 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 индукује искључиво специјалиста уролог.
- Катетер се уобичајено мијења на 14 дана, а по потреби и чешће.

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

5. ПРИЛОЗИ И ОБРАСЦИ

5.1 Прилози

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

5.2 Обрасци

- ОБ-10-084: 24 Часа диурезе.
- ОБ-10-054: Температурно – терапијско - дијететска листа.

6. ЗАПИСИ

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Температурно-терапијско-дијететска листа	ОБ-10-054	Љекар	1	10 година од смрти лица	Историја болести	Архивска књига
24 Часа диуреза	ОБ-10-084	Медицинска сестра/техничар	1	10 година од смрти лица	Историја болести	Архивска књига

Прилог 1: Материјал за пласирање уринарног катаетера

1. Компреса са прорезом;
2. Два пара стерилних рукавица;
3. Стерилни катетер одговарајуће величине;
4. PVC шприц од 10 ml;
5. Стерилан 0,9% физиолошки раствор;
6. Стерилна газа 5 комада;
7. Урин кеса;
8. Повидон јод;
9. Хлорхексидин;
10. 2% ксилокаин гел;
11. Бубрежњак;
12. Тас.

Болница Бијељина	Страна 5 од 5	Издање:	Важи од:	УП-10-099
		5	2024-12-23	

Прилог 2: Знаци и симптоми уринарне инфекције

1. Појављује се замућен или гнојни садржај у мокраћи;
2. Могућа појава крви у мокраћи.
3. Појављују се болови у предјелу мале карлице;
4. Пораст тјелесне температуре, грозница и слабост;
5. Ретенција или инконтиненција.

