



ПЛАСИРАЊЕ И НЕГА УРИНАРНОГ КАТЕТЕРА КОД ДЕЦЕ

Аутори брошуре: Дипл. мед. сест. Љиљана Плавански, МСц

Струк. мед. сест. Мирела Берић

Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Др Вукан Чупић“

Београд, 2022.

ПЛАСИРАЊЕ И НЕГА УРИНАРНОГ КАТЕТЕРА КОД ДЕЦЕ

Органи уринарног система стварају транспортују сакупљају и излучују урин.

Поремећај њихове функције ће пореметити равнотежу течности електролита и ацидо-базни статус као и елиминацију штетних материја. Да би се успоставила или олакшала ефикасна функција ових система, лечење реналних и уролошких поремећаја укључује привремено или трајно постављање уринарног катетера. Катетеризација омогућава праћење и контролу реналног и уролошког система и помаже у дијагностици поремећаја функције.

Вешто извођење процедура само је један аспект успешног решавања реналних и уролошких поремећаја.

Ви морате разумети сврху сваког корака процедуре, као и придружене индикације, контраиндикације и клиничка разматрања. Поред тога потребно је да процените стање пацијента, планирате погодан приступ процедури, спроведете процедуру и процените њен општи ефекат на пацијента.

Према пацијенту је потребно да се понашате како бисте волели да неко понаша према Вама приликом извођења процедуре.

Засновано на резултатима континуиране процене пацијента, ви можете донети валидне клиничке одлуке и одредити ред хитности који ће допринети позитивном исходу. Ваша способност да процените ситуацију, анализирате је критички и одредите ред хитности, вероватно има највећи утицај на успешну негу болесника.

Пласирање уринарног катетера је медицинско техничка интервенција кој у изводи лекар или медицинска сестра/техничар по налогу лекара. Може се спроводити у дијагностичке и терапијске сврхе.

Катетеризација мокраћне бешике је семиинвазивна медицинска процедура у току које се пластични, гумени или силиконски катетер уводи у уретру, а затим у мокраћну бешику, чиме се омогућава несметано пражњење мокраћне бешике.

Индикације за пласирање уринарног катетера морају бити јасно одређене:

- узимање узорка урина у дијагностичке сврхе,
- отежано пражњење мокраћне бешике,
- мерење резидуалног урина,
- збрињавање политрауматизованог болесника,
- катетеризација после одређених операција у циљу праћења диурезе,
- хируршке интервенције у малој карлици,
- акутна ретенција урина,
- инконтиненција,
- апликација медикамената у мокраћну бешику.

Контраиндикације за пласирање уринарног катетера:

- повреде карлице
- промене у мокраћном каналу- урођене или стечене аномалије...

Ризици које носи катетеризација

- траума и крварење уретре и бешике,
- спазам мокраћне бешике и бол,
- инфекција уринарног тракта,
- алергијска реакција и др.

Врсте катетеризације

- једнократна
- повремена
- трајна

Катетер је цевчица израђена од силикона, латекса или полиуретана.

Избор адекватног катетера зависи од

- промера канала уретре пацијента,
- очекиване дужине трајања катетеризације,
- постојања алергије на латекс или пластику,
- индикације.

Типови и величине катетера

- Пречник -дијаметар: (лумен-ширина) уринарног катетера је различита и мери се у јединицама Френча (Frencha Fr) или по Шаријеу (Charrier – Ch), и може бити од: 5fr, 6fr, 8fr, 10fr, 12fr, 14fr, 16fr, 18fr, 20fr, 22fr, 24fr, 26fr
- Мерна јединица за пречник од 1 Ch=1/3 мм
- према ауторима: Nelatonov, Tiemanov, Petzzerov, Folijev
- према врсти материјала: гумени, силиконски, метални

Струка даје предност силиконским уринарним катетерима и катетерима обложеним хидрогелом (апсорбују течност и стварају око катетера омотач попут меког јастука, те се тиме смањује трење и иритација уретре).

Постоје латекс и силиконски катетери обложени сребром или импрегнирани антибиотиком у циљу превенције инфекције мокраћних путева.

Која врста катетера ће се користити првенствено зависи од индикације.

Силиконски уринарни катетери могу остати пласирани више недеља (по спецификацији произвођача и до 12 недеља), али одлуку о замени доноси лекар у складу са стањем болесника.

Да би се ова интервенција извела потребно је припремити простор (обезбедити приватност пацијенту и додатно осветљење ако је потребно) и припремити материјал.

Стандардне активности медицинске сестре/техничара за пласирање уринарног катетера

- Ову интервенцију изводи лекар уз асистенцију медицинске сестре/техничара или две медицинске сестре/техничара, једна је извршилац радње, а друга асистент;
- за извођење поступка потребно је 20 минута;
- пре пласирања неопходно је да сестра обави тоалету аногениталне регије и припреми материјал,

Никада се не сме узимати узорак урина из кесе за сакупљање урина!!!

Материјал који је потребан за извођење процедуре:

- одговарајући стерилни катетер и још један по принципу резерве,
- стерилне и хемијски чисте рукавице,
- компресе, од којих је једна са отвором на средини и непропусно платно,
- тупфери наквашени дезинфицијенсом,
- пеан,
- бризгалица од 10ml за стерилну воду,
- лубрикант,
- стерилна вода,
- уринарна кеса за дренирање урина (постоје кесе за скупљање урина које имају механизам за мерење сатне диурезе)
- адхезивна трака за фиксирање катетера,
- држач за уринску кесу,
- бубрежњак,
- стерилна чашица за узорак урина,
- налепнице и упут за лабораторију.

Негде постоје и унапред припремљени сетови за катетеризацију мокраћне бешике.

Задаци сестре/техничара пре извођења процедуре

- утврдити идентитет,
- проверити налог на пацијентовој листи,
- припремити болесника у зависности од узраста и општег стања (што подразумева запирање периуретралне регије, што ће код непокретног болесника урадити медицинска сестра)
- припремити просторију,
- потом опрати руке, одабрати одговарајући материјал и сложити га поред постеље пацијента.

Извођење процедуре код женског детета

- објаснити пацијенту процедуру, психички га припремити,
- запрати дете и поставити на чист попречни чаршав у гинеколошки положај (ноге су савијене у коленима и у абдукцији, а медицинска сестра која изводи интервенцију – извршилац радње, стоји са десне стране болесника, ако јој је десна рука доминантна за рад
- поставити стерилну компресу испод пацијента,
- отворити сет и навући рукавице, потом прекрити доњи део абдомена пацијента стерилном компресом са отвором, тако да генитална регија остане откривена,
- дезинфиковати периуретралну регију стерилним тупферима по принципу један тупфер један потез у три потеза, од симфизе према глутеусу, док левом руком може раширити лабије ради бољег прегледа и темељније антисепсе испоштовати контактено време антисептика како би остварио своје дејство, нпр: 1-2 минута за Octenisept,
- навући други пар стерилних рукавица,
- заштити периуретрални предео стерилном компресом/компресам са све четири стране водећи рачуна да се не растерилишу рукавице,
- прихватити уринарни катетер доминантном руком,
- недоминантном руком узети стерилан тупфер на који сестра која асистира нанесе из висине око 10цм стерилан „подмазивач“ који се помоћу стерилног тупфера распореди на прву трећину дужине катетра, потезима од врха ка крацима, водећи рачуна да се не затвори отвор катетера,
- стерилним пеаном прихватити уринарни катетер близу врха, а његов крај са крацима придржати између домалог и малог прста доминантне руке,
- левом руком раширити велике и мале усмине, ради лакше визуелизације отвора уретре,
- замолити дете ако је могуће да направи мали напор као да ће да мокри и лагано пласирати катетер у отвор уретре, два по два центиметра без употребе силе,
- када се осети отпор застати са потискивањем катетера и рећу детету да удахне полако и дубоко, и тек када спазам попусти наставити са потискивањем катетера ка мокраћној бешици све док не потече урин,
- ако се узима узорак урина за анализе, не узимати први млаз,
- затим потиснути катетер још око 3-4 цм да се осигура позиција катетера унутар мокраћне бешике,
- уколико је у питању катетер са балоном, потребно је кроз крак који је само за ту намену убризгати најмање 10мл стерилног физиолошког раствора,
- количина мл је обележена на катетеру како би постигли „ретенциони механизам“ тј. надували балон и тиме онемогућили испадање катетра из бешике,
- катетер благо повући натраг док се не осети отпор,
- фиксирати уринарни катетер леукопластом са унутрашње стране бутине,
- спојити крак катетра са кесом за сакупљање урина,
- скинути стерилне рукавице,
- опрати и дезинфиковати руке,
- сестра која је асистирала, даље збрињава дете, тако што кесу за урин фиксира за непокретну страници кревета, водећи рачуна да је увек постављена ниже од нивоа мокраћне бешике,
- распремити употребљени материјал, водећи рачуна о поступању са потенцијално инфективним отпадом,

- сестра извршилац радње, када је опрала и дезинфиковала руке евидентира извршену интервенцију.

Извођење процедуре код мушког детета

- објаснити пацијенту процедуру, психички га припремити,
- детаљно опрати периуретралну регију топлем водом и течним неутралним сапуном,
- поставити пацијента у лежећи положај на леђима са испруженим ногама које су положене на постељу на чист попречни чаршав испод кога је мушема,
- медицинска сестра која изводи интервенцију –извршилац радње, стоји са десне стране болесника, ако јој је десна рука доминантна за рад,
- сестра која асистира ће додавати сав потребан материјал за рад сестри извршиоцу,
- медицинска сестра извршилац радње навлачи пар стерилних рукавица,
- прекриће предео периуретралне регије стерилном компресом,
- недоминантном руком са дорзумом шаке окренутим ка постељи подигне пенис за 60 до 90 степени држећи га између трћег и четвртог прста, а препуцијум превуче преко гланса кажипрстом и палцем,
- доминантном руком извршилац прихвата стерилан пеан са закривљеним врхом и стерилним тупферима по принципу један тупфер- један потез врши антисепсу периуретралне регије –врха гланса и спљашњег ушћа уретре,
- након урађене антисепсе периуретралне регије сестра извршилац положи пенис на стерилан тупфер газе, сачека контактано време антисептика, за то време ће скинути употребљени први пар стерилних рукавица и навући други пар стерилних рукавица,
- доминантном руком узима стерилни пеан и њиме прихвата уринарни катетер близу врха- на три до пет центиметара, а његов крај са крацима придржи између домалог и малог прста доминантне руке,
- медицинска сестра која изводи интервенцију са другом руком на којој је такође стерилна рукавица прихвата стерилни тупфер на који сестра која асистира нанесе из висине око 10цм стерилан „подмазивач“ који се помоћу стерилног тупфера распореди на прву трећину дужине катетра, потезима од врха ка крацима, водећи рачуна да се на затвори отвор катетера,
- левом руком окомито прихвата пенис доводећи га у исправан положај за 60 до 90 степени, нежно повлачећи препуцијум ка корену пениса,
- веома опрезно уводи катетер у спољашњи отвор мокраћног канала, два по два центиметра, без употребе силе,
- када се осети отпор сфинктера, детету рећи да удахне полако и дубоко, пенис поставити у хоризонтални положај под углом од 45 степени, глансом усмереним ка коленима,
- након тога наставити са потискивањем катетера без употребе силе до мокраћне бешике,
- затим потиснути катетер још око 3-4 цм да се осигура позиција катетера унутар мокраћне бешике
- уколико је у питању катетер са балоном, потребно је кроз крак који је само за ту намену убризгати потребну количину стерилног физиолошког раствора (означена је количина на катетеру) за надувавање балона,
- превремено надувавање балона који није у бешици доводи до оштећења уретре,
- катетер благо повући натраг док се не осети отпор,
- вратити препуцијум преко гланса,
- фиксирати уринарни катетер хипоалергијским фластером са унутрашње стране бутине,

- спојити крак катетра са кесом за сакупљање урина,
- скинути стерилне рукавице,
- опрати и дезинфиковати руке,
- све радње документовати.

Праћење стања и могућих проблема болесника са пласираним катетером

- осетљивост и бол,
- повишена температура,
- дрхтавица,
- хематурија,
- истицање урина поред катетера,
- измена изгледа и мириса урина,
- поремећај биланса течности,
- одржавање неометаног протока урина кроз катетер,
- испирање катетера само по налогу лекара,
- други спорадични проблеми,
- код дуготрајног коришћења катетера, мењати га на 7-21 дан, по потреби и раније.

Уколико урин цури поред катетера неопходно је проверити:

- да ли је балон у бешици довољно напуњен,
- да ли је величина катетера одговарајућа,
- да ли је катетер адекватно спојен са кесом.

Могућа места контаминације уринарног катетера

- орифицијум уретре-спој са катетером,
- спој катетера и црева (цеви) за дренажу урина до кесе,
- славина која омогућава испуштање урина из урин кесе.

Уклањање катетера

- пацијента поставити у лежећи положај,
- процедура се изводи у рукавицама,
- кроз посебну цевчицу на катетеру извуче се вода (убачена приликом пласирања катетера), која је онемогућавала да се балон издува и да катетер испадне,
- катетер се извлачи доминантном руком, а у другој руци је стерилна газа којом се држи катетер при извлачењу,
- након извлачења полни орган се обрише сувом газом.

Да би резултат урина био поуздан, урин на собној температури не сме да стоји више од једног сата.

ЛИТЕРАТУРА

1. Илић П. Плавански Љ. Процедура – Поступак катетеризације мокраћне бешике. Београд: ИМД „Др Вукан Чупић“; 2021
2. Смуђа М. Катетеризација мокраћне бешике (предавање). Академија струковних студија Београд Одсек Висока здравствена школа. Доступно на: <https://www.vzsbeograd.edu.rs/attachments/article/475/SKE%20Kateterizacija%20mokra%C4%87ne%20be%C5%A1ike.pdf> преузето 10.10.2021. 22h
3. Н.Терзић. Здравствена нега у хирургији, Београд:“Финеграф“,2013. године
4. Љ.Маринковић: Здравствена нега у педијатрији,друго издање,Београд 2001.године
5. Willette PA, Coffield S. Current trends in the management of difficult urinary catheterizations. West J Emerg Med 2012;13:472–8.
6. Fink R, Gilmartin H, Richard A, Capezuti E, Boltz M, Wald H. Indwelling urinary catheter management and catheter-associated urinary tract infection prevention practices in Nurses Improving Care for Healthsystem Elders hospitals. Am J Infect Control 2012;40:715–20.
7. Pratt, R.J. Epic 2: National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospitals in England. J Hosp Infect 2007; 65 suppl 1: s1-64.
8. Catheter Care. RCN Guidance for Nurses. London: RCN; 2008.
9. Skills for Health/RCN Continence Care - National Occupational Standards; 2008.
10. Сестринске процедуре. Ambrose MS, et al (saradnik), 4. izd. Beograd: Data Status; 2010.
11. Burke JP, Yeo WT. Nosocomial urinary tract infections. In: Mayhall CG, editor. Hospital epidemiology and infection control. Baltimor: Williams Wilkins; 2004. p. 267-88.