



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ – 6^η ΥΠΕ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
Νοσηλευτική διεύθυνση

ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ (Ο.2. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ)

Κατηγορία Οδηγίας:

ΔΙΟΥΡΗΘΡΙΚΟΣ ΚΑΘΗΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ
ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΑ

ΟΕΔ-1: Οδηγία Εργασίας :

Ο.2.6.

Πεδίο εφαρμογής:

Σε όλα τα Νοσηλευτικά τμήματα

Υπεύθυνος σύνταξης:

Σιώζιου Μαρία

Υπεύθυνος έγκρισης:

Νοσηλευτική Διεύθυνση

Ημερομηνία έκδοσης:

01/11/2023

A. Σκοπός

Μείωση της συχνότητας εμφάνισης τοπικών και συστηματικών επιπλοκών που σχετίζονται με λανθασμένους χειρισμούς κατά την τοποθέτηση του καθετήρα ουροδόχου κύστης.

B. Απαιτήσεις

B1. Ιατρική Οδηγία

B2. Εξοπλισμός

- Γάντια απλά
- Γάντια αποστειρωμένα
- Αδιάβροχο τετράγωνο (υποσέντονο)
- Αποστειρωμένες γάζες (5τμχ)
- Αντισηπτικό διάλυμα (πχ ιωδιούχο ποβιδόνη)
- Αναισθητική γέλη (πχ gel xylocaine 2%)
- Σύριγγα των 10 ή 20 ml
- Amp Water for Injection
- Αποστειρωμένος καθετήρας
- Αποστειρωμένο πεδίο (1 ή 2)
- Σάκος συλλογής ούρων
- Στατώ ουροσυλλέκτη
- Κολλητική ταινία (υποαλλεργική)
- Αποστειρωμένες λαβίδες (προαιρετικά)

Γ. Περιγραφή οδηγίας	
Ενέργεια	Αιτιολόγηση
1.Επιβεβαιώστε την ταυτότητα της ασθενούς και ενημερώστε την για τη διαδικασία και το σκοπό της.	Εξασφάλιση συναίνεσης και μείωση άγχους
2.Τοποθετήστε παραβάν ή τραβήξτε τη διαχωριστική κουρτίνα	Προστασία ιδιωτικότητας
3.Πραγματοποιείτε υγιεινή των χεριών και φορέστε γάντια (απλά)	Μείωση κινδύνου έκθεσης σε βιολογικά υγρά
4.Απομακρύνετε τα κλινοσκεπάσματα και τοποθετείτε την ασθενή σε γυναικολογική θέση (γόνατα σε κάμψη και απαγωγή) Εναλλακτικά:- το ένα γόνατο σε κάμψη και το άλλο πόδι σε έκταση - Θέση Sims ή πλάγια θέση σε ασθενή με σοβαρή δυσκαμψία	Διατήρηση καθαρού ματισμού Εξασφάλιση οπτικού πεδίου
5.Τοποθετείτε υποσέντονο κάτω από τους γλουτούς της ασθενούς και πραγματοποιείτε υγιεινή του περινέου με σαπούνι και νερό. Στεγνώστε καλά	Πρόληψη εισόδου μικροβίων στην κύστη
6. Αφαιρέστε τα γάντια και εφαρμόστε υγιεινή των χεριών	Πρόληψη μετάδοσης μικροοργανισμών
7.Αναρροφείτε 10ml Water for Injection σε σύριγγα (ή σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή του καθετήρα) για το γέμισμα του μπαλονιού σταθεροποίησης του καθετήρα	Το ενέσιμο ύδωρ δεν δημιουργεί κρυστάλλους
8.Στερεώστε το σάκο συλλογής ούρων με το στατώ στο κρεβάτι χωρίς να ανοίξετε το άκρο του	Διατήρηση σάκου συλλογής ούρων κάτω από το επίπεδο της κύστης για την εξασφάλιση συνεχούς ροής ούρων
9.Σε σταθερή επιφάνεια που μπορείτε εύκολα να προσεγγίσετε: α. Ανοίξτε αποστειρωμένο πεδίο β. Ανοίξτε και τοποθετείτε άσηπτα 5 αποστειρωμένες γάζες γ. Διαβρέξτε τις γάζες με αντισηπτικό διάλυμα από απόσταση δ.Τοποθετείτε σε μια επιφάνεια του πεδίου μικρή ποσότητα αναισθητικής γέλης ε.Ανοίξτε με άσηπτο τρόπο τον καθετήρα πάνω στο αποστειρωμένο πεδίο ***Εάν υπάρχει βοηθός παραλείψτε αυτό το βήμα και ζητήστε του να σας σερβίρει το υλικό κατά τη διάρκεια των επόμενων βημάτων	Προετοιμασία του υλικού για την εξασφάλιση της άσηπτης τοποθέτησης του καθετήρα
10.Τοποθετείτε αποστειρωμένο τετράγωνο κάτω από τους γλουτούς της ασθενούς	Εξασφάλιση άσηπτου πεδίου
11.Φορέστε αποστειρωμένα γάντια (κατάλληλου μεγέθους)	Εξασφάλιση άσηπτης τοποθέτησης
12.Με το δείκτη και τον αντίχειρα του μη κυρίαρχου χεριού απομακρύνετε τα μεγάλα χείλη του αιδοίου, ώστε να είναι ορατό το έξω στόμιο της ουρήθρας *Από δω και στο εξής αυτό το χέρι θεωρείται μολυσμένο!	Προετοιμασία περιοχής για την άσηπτη εισαγωγή του καθετήρα
13.Με το κυρίαρχο χέρι καθαρίστε με φορά από πάνω προς τα κάτω: τα μεγάλα χείλη- τα μικρά χείλη- το στόμιο της ουρήθρας, με τις εμβαπτισμένες γάζες στο αντισηπτικό (προαιρετικά χρησιμοποιείτε την αποστειρωμένη λαβίδα) και απορρίψτε τες μακριά από το αποστειρωμένο πεδίο	Εφαρμογή αντισηψίας
14.Πιάστε τον καθετήρα λίγα cm από την κορυφή του και λιπάνετε το άκρο του	Διευκόλυνση εισαγωγής με ταυτόχρονη πρόκληση τοπικής αναισθησίας
15.Ζητήστε από την ασθενή να πάρει μια βαθιά ανάσα και με ήπιες κινήσεις	Χαλάρωση του

εισάγετε τον καθετήρα στην κύστη έως ότου παροχετευτούν ούρα. Προωθήστε λίγα cm ακόμα	σφιγκτήρα του αυχένα της κύστης, πρόληψη τραυματισμού
16.Όταν τοποθετηθεί ο καθετήρας συγκρατήστε τον με το χέρι που κρατούσατε τα μεγάλα χείλη του αιδοίου	Αποφυγή μετακίνησης του καθετήρα
17.Φουσκώσε το μπαλόνι και έλξτε προς τα έξω τον καθετήρα έως ότου νοιώσετε ελαφριά αντίσταση	Επιβεβαίωση θέσης του καθετήρα
18.Συνδέστε τον ουροσυλλέκτη και σταθεροποιείστε τον καθετήρα στο εσωτερικό του μηρού με υποαλλεργική κολλητική ταινία	Πρόληψη μετακίνησης του καθετήρα και άσκησης τάσης στην κύστη
19.Απομακρύνετε τα απορρίμματα σύμφωνα με την πολιτική του νοσοκομείου	
20.Τακτοποιείστε την ασθενή	Προαγωγή άνεσης
21.Εφαρμόστε υγιεινή των χεριών	Πρόληψη μετάδοσης νοσημάτων
22.Καταγράψτε τη διαδικασία στο νοσηλευτικό φάκελο. Η καταγραφή περιλαμβάνει: -την ημερομηνία και ώρα καθετηριασμού - το είδος και μέγεθος καθετήρα - την ποσότητα υγρού μπαλονιού - τυχόν δυσκολίες που συναντήθηκαν	Τεκμηρίωση νοσηλευτικής πράξης
Δ. Βιβλιογραφική Τεκμηρίωση	
<ul style="list-style-type: none"> • Πρωτόκολλο 4^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας & Θράκης (2012), «Νοσηλευτική Φροντίδα Κυστεοουρηθρικού Καθετήρα Τύπου Foley» •Vahr S, Cobussen-Boekhorst H, Eikebosum J et al.(2013), «Catheterization Urethral Intermittent in Adults.», Evidence-based Guidelines for Best Practice in Urological Health Care, European Association of Urology Nurses • Carter NM, Reitneier L, Goodloe LR (2014) «An Evidence-based Approach to the Prevention of Catheter-associated Urinary Tract Infections», Urology Nursing 34(5):231-245 •Payne D (2014) «Safe and Secure: Catheter Reaction», Nursing and Residential Care 16(11):608610 	

Τις Οδηγίες Εργασίες του ΠΓΝΙ επεξεργάστηκε, κωδικοποίησε, έλεγξε και πρότεινε Ομάδα Εργασίας αποτελούμενη από: τον Τζιάλλα Δημήτριο (συντονιστής Ομάδας), Καρδακάρη Ολγα, Κασκάνη Δημήτριο, Κούτλα Βασίλειο, Νάκο Δημήτριο, Νάστου Χρύσω, Οικονόμου Μαργαρίτα, Παππά Βασιλική, Σιώζιου Μαρία, Τάχια Φρίξο, Τζαμάκου Ελευθερία, Υφαντή Ελένη