



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

5^η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ

Αρ. Πρωτοκόλλου :	Έκδοση 1 ^η	Σεπτέμβριος 2014	Σελίδα 1 από 6
-------------------	-----------------------	------------------	----------------

<p style="text-align: center;">ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΑ</p>

Συντάχθηκε από :	Προϊσταμένη Επειγόντων & Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων : Ζαφείρη Θεοδώρα Νοσηλεύτρια ΤΕ: Καλλιακμάνη Σπυριδούλα Νοσηλεύτριες ΔΕ: 1. Καββούρη Ευσταθία 2. Δρίβα Γεωργία 3. Αμαραντίδη Γεωργία
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Κορδά Παρασκευή
Τομεάρχης Χειρουργικού Τομέα	Γαλάτου Νίκη
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Παπούλια Ευθυμία
Διοικητής & Πρόεδρος Δ.Σ. Γ. Ν. Αμφισσας	Δάρρας Σταμάτιος
Απόφαση Δ.Σ. : Συνεδρίαση 26 ^η της 18/12/2014, Θέμα 14 ^ο	

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΑ

ΥΛΙΚΑ :

- Κίτρινη σακούλα απορριμμάτων
- Γάζες αποστειρωμένες
- Αντισηπτικό διάλυμα Betadine για τοπική καθαριότητα
- Γάντια αποστειρωμένα
- Gel ξυλοκαϊνης
- Ουροκαθετήρας αναλόγου μεγέθους
- Ουροσυλλέκτης
- Ιπάννα
- Αποστειρωμένο πεδίο
- Στατώ ουροσυλλέκτη
- Σύριγγα 10cc
- Αμπούλες με φυσιολογικό ορό
- Δοχείο ή σωληνάριο (αποστειρωμένα για την συλλογή ούρων)
- Παραβάν

Νοσηλευτικές πράξεις.	Αιτιολογήσεις.
1)Πλένεται τα χέρια σας και συγκεντρώστε τα απαραίτητα αντικείμενα για την νοσηλεία.	Τα χέρια είναι η κυριότερη πηγή μόλυνσης. Με την οργάνωση της εργασίας κερδίζετε χρόνο και εμπνέετε εμπιστοσύνη στην άρρωση.
2)Εξηγείστε στην άρρωση το σκοπό και τον τρόπο της νοσηλείας.	Κερδίζετε την καλή συνεργασία της αρρώστου.
3)Τοποθετήστε το παραβάν, μην την εκθέτετε περισσότερο από όσο χρειάζεται.	Το απαιτεί ο σεβασμός της προσωπικότητας της.
4)Βοηθήστε την ασθενή να ξαπλώσει σε ύπτια θέση, εξασφαλίζοντας το κρεβάτι να είναι στο κατάλληλο ύψος και να υπάρχει ο απαραίτητος φωτισμός.	Διευκολύνετε στην εισαγωγή του καθετήρα και προλαμβάνεται πιθανή μόλυνση του.
5)Κατεβάστε τα κλινοσκεπάσματα και αφαιρέστε το εσώρουχο της. Τοποθετήστε μια πάνα κάτω από την ασθενή.	Ηρεμεί και συνεργάζεται καλύτερα μαζί σας.

6) Τοποθετήστε τα γόνατα της ασθενούς λυγισμένα και τα πόδια σε απαγωγή. Κάνετε τοπική καθαριότητα με φυσιολογικό ορό και betadine.	Για διευκόλυνση της διαδικασίας και ευκολότερη πρόσβαση του καθετήρα. Όσο καθαρότερη είναι η περιοχή τόσο μικρότερος είναι ο κίνδυνος μόλυνσης.
7) Πλένετε και στεγνώνετε τα χέρια σας.	Πρόληψη μετάδοσης μικροβίων.
8) Στερεώστε το μεταλλικό πλαίσιο με τον ουροσυλλέκτη στο πλάγιο του κρεβατιού, σε μόνιμο καθετήρα χωρίς να αφαιρέσετε το κάλυμμα του σωλήνα.	Διευκολύνει τη γρήγορη σύνδεση του με τον καθετήρα και αποφεύγετε πιθανή μόλυνση του..
9) Ετοιμάστε σύριγγα με φυσιολογικό ορό σε μόνιμο καθετήρα με βάση τις οδηγίες του κατασκευαστή. Φορέστε αποστειρωμένα γάντια.	Είναι απαραίτητο για να φουσκώσει το μπαλόνι του καθετήρα.
10) Τοποθετήστε αποστειρωμένο πεδίο πάνω στην περιοχή του αιδοίου.	Για να ελαχιστοποιήσετε τη μόλυνση του καθετήρα κατά την εισαγωγή.
11) Απομονώστε την είσοδο της ουρήθρας και εισάγετε gel ξυλοκαΐνης.	Για τον ελάχιστο τραυματισμό στην ουρήθρα. Καθώς διευκολύνεται η είσοδος του καθετήρα.
12) Ανοίξτε τον καθετήρα με προσοχή και διατηρείστε τον άσηπτον	Προλαμβάνεται ουρολοίμωξη που είναι πολύ συνήθης.
13) Διαχωρίστε τα χείλη του αιδοίου, αναγνωρίστε την είσοδο της ουρήθρας και εισάγεται σιγά- σιγά τον ουροκαθετήρα.	Για να αποφύγετε τον τραυματισμό του αιδοίου και να επιτρέψετε την εύκολη πρόσβαση του καθετήρα.
14) Μόλις αρχίσει η ροή των ούρων εισάγετε τον καθετήρα μέχρι το σημείο που διακλαδίζεται και συνδέστε τον με τον ουροσυλλέκτη.	Αυτό διασφαλίζει ότι το μπαλόνι δεν φουσκώνει μέσα στην ουρήθρα, δημιουργείται κλειστό κύκλωμα, ώστε να αποφεύγεται η πιθανότητα λοίμωξης.

15)Φουσκώστε το μπαλόνι του καθετήρα με φυσιολογικό ορό.	Η διάταση του δεν επιτρέπει την έξοδο του καθετήρα, αλλά τον ακινητοποιεί στην κύστη.
16)Μόλις φουσκώσετε το μπαλόνι, τραβήξτε τον καθετήρα προς τα έξω, μέχρι να νιώσετε αντίσταση.	Για να εξασφαλίσετε ότι αδειάζει όλη η κύστη.
17) Βοηθήστε την ασθενή να καθαριστεί και να νιώσει άνετα. Εξηγήστε της πως να φροντίζει τον καθετήρα.	Για μείωση του άγχους και του κινδύνου λοιμώξεων.
18)Ελέγχετε τη λειτουργία του καθετήρα και προσέχετε μήπως υπάρχει κάπου αναδίπλωση ή πίεση του καθετήρα.	Η απότομη εκκένωση της κύστης μπορεί να προκαλέσει shock στην άρρωστη λόγω μείωσης της πίεσεως και της διαστολής των αγγείων της κύστης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

- 1.Randle,J.Coffey,f.- Bradbury, M. (eds) 2009, Oxford Handbook of Clinical Skills in Adult Nursing, Oxford University Press, Oxford, New York, pp.476-477.
2. development of national evidence-based guidelines for preventing hospital acquired infections in England associated with the use of short-term indwelling urethral catheters in acute care, Journal of Hospital Infection, vol.47,supl., S1-82.
3. Pratt, R., Pellowe, C.-Loveday .,H. 2001, Epic1-The
4. Endacott,R.,Jevon, P.- Cooper,S.(eds) 2009, Clinical Nursing Skills, Oxford University Press, Oxford, New York, pp.457-469.
5. Dunn, S., Pretty,L., Reid,H.-Evans,D.2000,Management of short term indwelling urethral catheters to prevent urinary tract infections. A Systematic Review.,The Joanna Briggs Intitute for Evidence Based Nursing and Midwifery, Australia, Viewed 10/06/2010.
6. Bardsley, A. 2205, Use of Iubricant gels in urinary catheterization, Nursing Standard, vo. 20, no.8,pp.41-46. British Association of Urological Nurses 2001, Guidelines for male catheterization, BAUN, London. Clinimed 2004, Instillagel, anaesthetic, antiseptic, Iubricant, Clinimed, Viewed 11/03/2009.
7. Departmeht of Health 2001,Guidelines for prevehtihg infections associated with the insertion and maintenance of short term indwelling urethral catheters in acute care, Journal of Hospital Infection, vol. 47, suppl. S39-S46.



