

		
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ 1 ^η Υ.Π.Ε. ΑΤΤΙΚΗΣ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΚΑΤ» ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ		
Αρ. πρωτοκόλλου: 7	Έκδοση 2 ^η , Μάιος 2024	Σελ. 1 από 3
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΚΑΘΗΤΗΡΑ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ		
Ομάδα σύνταξης:	Ε. Δανέβα, Γ. Μανώλη	
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Χρυσούλα Στούκα	
Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας	Χρυσόστομος Μαλτέζος	
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Νεκτάριος Κορρές	
Αρχική έγκριση:	Νοσηλευτική Διεύθυνση	08/05/2024
Επιστημονικό Συμβούλιο 26/06/2014	Επιστημονικό Συμβούλιο	21/05/2024
Διοικητικό Συμβούλιο 10/09/2014	Διοικητικό Συμβούλιο	05/06/2024

ΣΚΟΠΟΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Μείωση της συχνότητας εμφάνισης δυσκολίας κατά την αφαίρεση καθώς και του αισθήματος δυσφορίας από την πλευρά του ασθενή.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Είναι σημαντικό να γίνεται καθημερινή αξιολόγηση της αναγκαιότητας ύπαρξης του καθετήρα ουροδόχου κύστης.

Ο καθετήρας ουροδόχου κύστης αφαιρείται, όταν διαπιστωθεί ότι το πρόβλημα έχει εκλείψει ή όταν πρέπει να αλλαχθεί.

Δεν συστήνεται αλλαγή ουροκαθετήρα ανά τακτά χρονικά διαστήματα αλλά μόνο επί κλινικών ενδείξεων λοίμωξης ή επιμένουσας απόφραξης.

ΥΛΙΚΑ

- Γάντια απλά (Latex)
- Τετράγωνο νοσηλείας
- Τολύπιο με βενζίνη ή νερό
- Γάζες
- Σύριγγα 10-20ml
- Νεφροειδές μιας χρήσης

ΕΝΕΡΓΕΙΑ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
1. Εφαρμόστε υγιεινή χεριών.	Προλαμβάνει την μετάδοση και εξάπλωση των μικροβίων.
2. Επιβεβαιώστε την ταυτότητα του ασθενούς, εξηγήστε την διαδικασία και εξασφαλίστε τη συγκατάθεσή του.	Προλαμβάνετε τυχών λάθος. Η ενημέρωση ενθαρρύνει τη συνεργασία του ασθενούς και

	μειώνει το άγχος του.
3. Εξασφαλίστε την ιδιωτικότητα του ασθενούς.	Απαιτείται σεβασμός στη προσωπικότητα του.
4. Φορέστε απλά γάντια.	Προστασία από έκθεση σε βιολογικά υγρά.
5. Τοποθετήστε τον ασθενή σε θέση καθετηριασμού. Ανασηκώστε τα σκεπάσματα πάνω από την κοιλιακή χώρα. Τοποθετήστε το τετράγωνο νοσηλείας κάτω από τον ασθενή και το νεφροειδές σε προσιτή θέση.	Η άνεση του ασθενούς προάγει την χαλάρωση. Το τετράγωνο νοσηλείας και το νεφροειδές εξασφαλίζει ότι δεν θα λερωθεί ο ιματισμός.
6. Αφαιρέστε την ταινία στήριξης περνώντας τη με τολύπιο με βενζίνη ή νερό.	Η αποκόλληση είναι απαραίτητη για την αφαίρεση του καθετήρα.
7. Αφαιρέστε με τη σύριγγα το υγρό από το μπαλονάκι, κατά προτίμηση χωρίς να ασκείτε έλξη στο έμβολο (αφήστε να γεμίσει αυθόρμητα).	Έτσι θα είναι δυνατή η ανώδυνη αφαίρεση του καθετήρα.
8. Αποσυνδέστε τον καθετήρα από τον ουροσυλλέκτη.	Εύκολη απομάκρυνση του καθετήρα που είναι εστία μόλυνσης.
9. Συστήστε στον ασθενή να εισπνεύσει και να εκπνεύσει ήρεμα.	Χαλάρωση μυών πνευλικού εδάφους.
10. Καθώς ο ασθενής εκπνέει, πιάστε τον καθετήρα στο σημείο κοντά στην είσοδο της ουρήθρας με γάζα, αφαιρέστε τον με ήπιες κινήσεις και τοποθετήστε τον στο νεφροειδές.	Προαγωγή άνεσης ασθενούς, αποφυγή τραυματισμού. Πρόληψη διασποράς μικροβίων.
11. Εφαρμόστε τοπική καθαριότητα.	Προαγωγή άνεσης ασθενούς.
12. Απομακρύνετε τα απορρίμματα, σύμφωνα με την πολιτική του νοσοκομείου.	Σωστός διαχωρισμός απορριμμάτων.
13. Βγάλτε τα γάντια και εφαρμόστε υγιεινή χεριών.	Προλαμβάνει την μετάδοση και εξάπλωση των μικροβίων.
14. Καταγράψτε την αφαίρεση του καθετήρα στο νοσηλευτικό φάκελο.	Σωστή τεκμηρίωση.
15. Ενημερώστε τον ασθενή να πίνει πολλά υγρά και παρακολουθήστε την διούρησή του.	Πρόληψη επίσχεσης.
Προσοχή!: Εάν ο καθετήρας δεν αφαιρείται, απευθυνθείτε σε ουρολόγο.	

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Lynn P. (2012). Νοσηλευτικές Δεξιότητες και Νοσηλευτική διεργασία. Εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα.
2. Gad, M.H., AbdelAziz, H.H. (2021). Catheter-Associated Urinary Track Infections in the Adult Patient Group: A Qualitative Systematic Review on the Adopted Preventative and Interventional Protocols from the Literature. *Cureus*, 13(17),e16284.
3. Van Decker, S.G., Bosch, N., Murphy, K. (2021). Catheter-associated urinary tract infection reduction in critical care units: a bundled care model. *MBJ Open Quality*, 10(4), e001534.
4. Quinn, M., Ameling, J. M., Forman, J., Krein, S. L., Manojlovich, M., Fowler, K. E., et al. (2020). Persistent Barriers to Timely Catheter Removal Identified from Clinical Observations and Interviews. *Joint Commission journal on quality and patient safety*, 46(2), 99–108.
5. Meillat, H., Magallon, C., Brun, C., de Chaisemartin, C., Moureau-Zabotto, L., Bonnet, J., et al. (2021). Systematic Early Urinary Catheter Removal Integrated in the Full Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Protocol After Laparoscopic Mid to Lower Rectal Cancer Excision: A Feasibility Study. *Annals of coloproctology*, 37(4), 204–211.