



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
1^η ΥΠΕ
**ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ ΚΑΤ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

Έκδοση 1^η, Δεκέμβριος 2025

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΑΥΤΟΚΑΘΗΤΗΡΙΑΣΜΟΥ

Ομάδα σύνταξης	Καμέλια Μιχούτ, Αικατερίνη Κοτρώνη
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Χρυσούλα Στούκα
Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας	Χρυσόστομος Μαλτέζος
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου	Νεκτάριος Κορρές
Έγκριση: Επιστημονικό Συμβούλιο Απόφαση Διοικητή	ΑΠ 32159/22-12-2025 ΑΠ 32293/22-12-2025

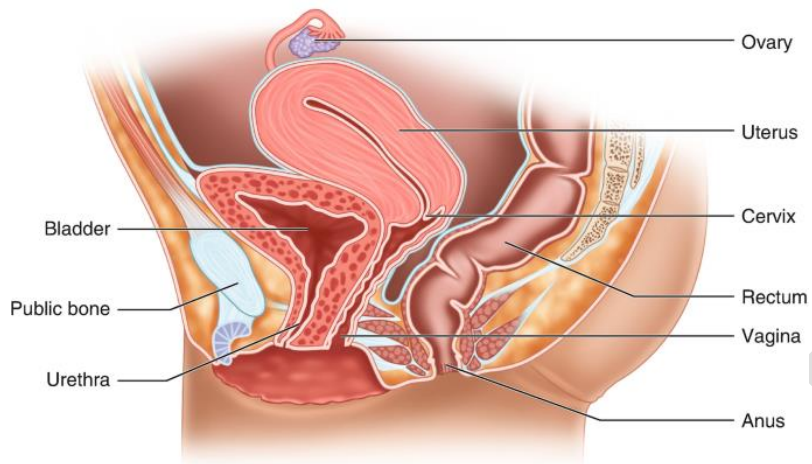
Οδηγός Εκπαίδευσης

Ο **Διαλείπων Καθετηριασμός** (Intermittent Catheterization) είναι μία μέθοδος με την οποία κενώνεται η ουροδόχος κύστη σε προκαθορισμένο χρόνο εισάγοντας ένα λεπτό, ευέλικτο καθετήρα μέσω της ουρήθρας στην κύστη, και ο οποίος απομακρύνεται εφόσον αυτή κενωθεί.

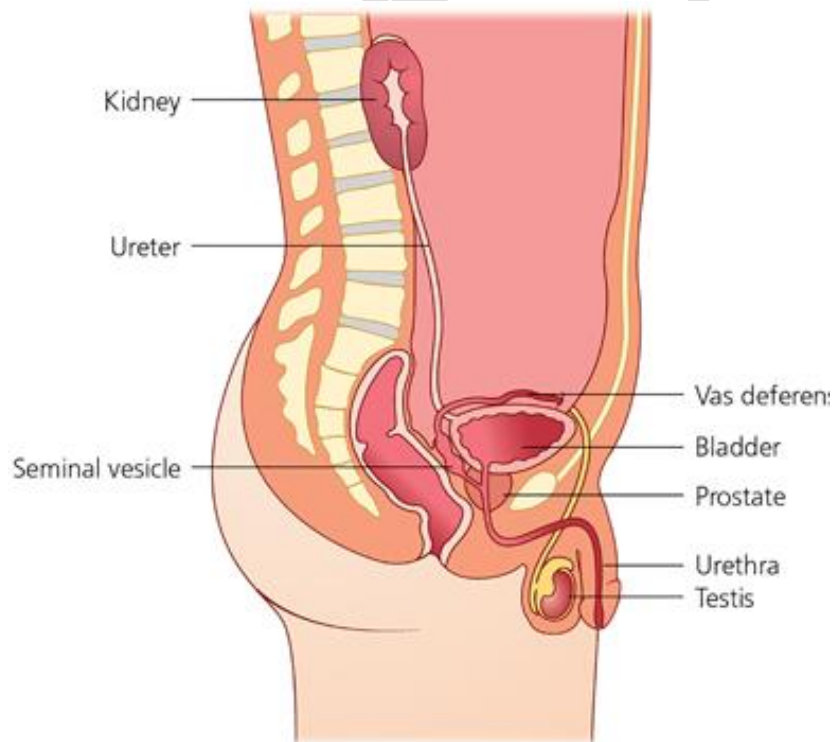
Είναι ο «**ΧΡΥΣΟΣ ΚΑΝΟΝΑΣ**» για ασθενείς με δυσλειτουργία της ουροδόχου κύστης που προκαλείται από νευρολογικά ή μη νευρολογικά αίτια.

Για την σωστή εκπαίδευση των ασθενών, ο νοσηλευτής πρέπει να κατανοεί πλήρως την ανατομία και φυσιολογία του ουροποιητικού συστήματος σε άνδρες και γυναίκες.

Ανατομία γυναίκας



Ανατομία ανδρός



Ο ΔΙΑΛΕΙΠΩΝ ΚΑΘΗΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΕΧΕΙ ΕΝΔΕΙΞΗ ΣΤΗ ΧΡΟΝΙΑ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΟΥΡΟΔΟΧΟΥ ΚΥΣΤΗΣ ΠΟΥ ΣΥΝΗΘΩΣ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ :

A. Νευρογενής ουροδόχος κύστη

- Σκλήρυνση κατά πλάκας
- Κακώσεις νωτιαίου μυελού
- Μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα (παθήσεις του μυελού των οστών)
- Περιφερική νευροπάθεια από διάφορες αιτίες (π.χ. σακχαρώδης διαβήτης)
- Άτονη ουροδόχος κύστη

B. Μετά από επεμβάσεις (εγκρατείς νεοκύστες από έντερο σε καρκίνο της ουροδόχου κύστης, διευρυντική κυστεοπλαστική, κ.ά.).

ΑΛΛΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΕΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΚΥΣΤΗΣ

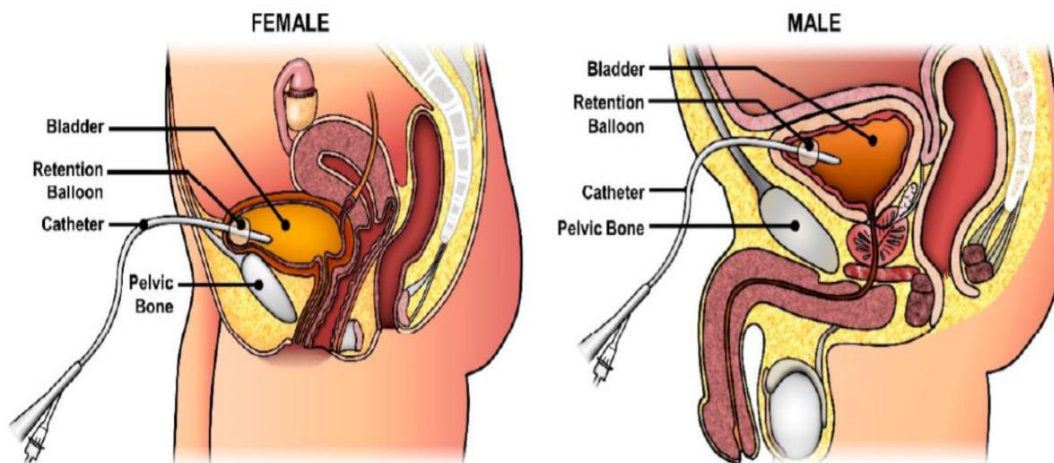
Είναι μέθοδοι παροχέτευσης των ούρων, με τον καθετήρα να παραμένει στην ουροδόχο κύστη για μεγάλο χρονικό διάστημα.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

- ανατομικές ανωμαλίες της ουρήθρας
- παρουσία προστατίτιδας
- σε υψηλή τετραπληγία όπου υπάρχει αδυναμία εκτέλεσης του διαλείποντα καθετηριασμού
- περιορισμένη βοήθεια από αλλά άτομα
- λήψη μεγάλης ποσότητας υγρού

1. Υπερηβικός Ουροκαθετήρας

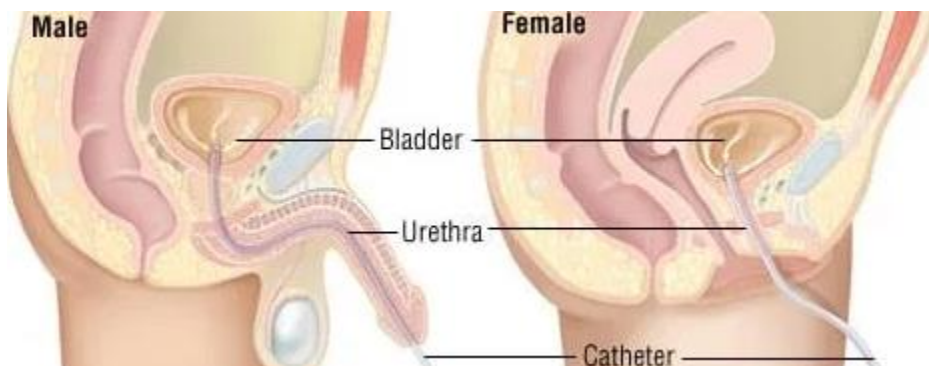
- μειωμένος κίνδυνος λοίμωξης
- αποφεύγεται ο τραυματισμός της ουρήθρας
- αυξημένη ικανότητα για σεξουαλική δραστηριότητα



2. Μόνιμος Ενδοκυστικός Καθετήρας (Foley)

Παρουσιάζει αυξημένες επιπλοκές όπως:

- Λοίμωξη Ουροποιητικού
- Τραυματισμός, διάβρωση της ουρήθρας
- Νεφρολιθίαση
- Λίθοι της ουροδόχου κύστης
- Στένωση ουρήθρας
- Συστολή κύστης
- Πυελονεφρίτιδα
- Δημιουργία λίθων κύστης
- Αιματουρία



ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΔΙΑΛΕΙΠΟΝΤΟΣ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΥ

Ο διαλείπων καθετηριασμός θεωρείται ο «ΧΡΥΣΟΣ ΚΑΝΟΝΑΣ» στη διαχείριση της νευρογενούς ουροδόχου κύστης λόγω:

- Μειωμένων λοιμώξεων συγκριτικά με τη χρήση του μόνιμου καθετήρα
- Καλύτερης εγκράτειας και μειωμένων επιπλοκών
- Μειωμένου τραυματισμού ουρήθρας και των σφιγκτήρων
- Βελτίωσης της ποιότητας ζωής και κοινωνικής επανένταξης
- Λιγότερων περιορισμών στη σεξουαλική δραστηριότητα

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΔΙΑΛΕΙΠΟΝΤΟΣ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΥ

- Ηλικία (παιδιά και ηλικιωμένοι ασθενείς-κατά περίπτωση)
- Νοητική κατάσταση ασθενούς (διανοητικά υστερούντες /ψυχιατρικά νοσήματα)
- Μειωμένη λειτουργικότητα των χεριών
- Παχυσαρκία
- Υποσιτισμός
- Ικανότητα εκπαίδευσης / καθοδήγησης του ασθενούς
- Οικονομικοί περιορισμοί (αδυναμία ασφαλιστικής κάλυψης υλικών)

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΔΙΑΛΕΙΠΟΝΤΟΣ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΥ

- Εκδήλωση αυτόνομης δυσρεφλεξίας –σε βλάβη νωτιαίου μυελού πάνω από Θ6 επίπεδο
- Ουρολοίμωξη
- Μικροτραυματισμός ουρήθρας με αιματουρία
- Έντονος πόνος
- Αδυναμία εισαγωγής καθετήρα

- Δυσκολία στη διέλευση του καθετήρα
- Στένωμα της ουρήθρας

ΠΟΙΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΙ ΓΙΑ ΔΙΑΛΕΙΠΟΝΤΕΣ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΥΣ

- Ασθενείς με επαρκή λειτουργικότητα χεριών
- Με ικανότητα κατανόησης, εκπαίδευσης και εφαρμογής της τεχνικής
- Με προθυμία τήρησης του προγράμματος

Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ:

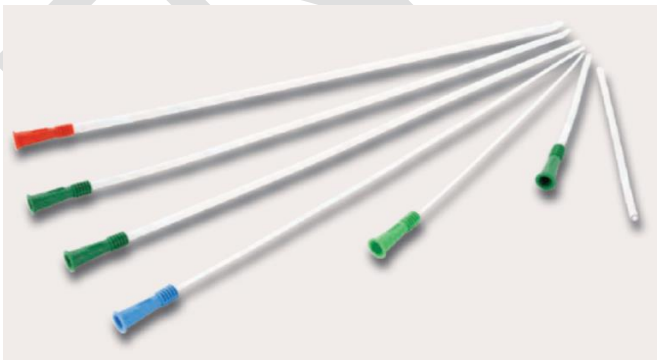
- Κατανοεί το σκοπό του ΔΚ
- Εκτελεί σωστά την τεχνική
- Αναγνωρίζει σημεία επιπλοκών ή λοίμωξης

ΕΝΑΡΞΗ ΤΟΥ ΔΙΑΛΕΙΠΟΝΤΟΣ ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΥ

- Όταν αποφασιστεί από τον θεράποντα ιατρό, αναλόγως της κλινικής κατάστασης του ασθενή
- Όταν έχει ολοκληρώσει με επιτυχία τη διαδικασία εκπαίδευσης στους ΔΚ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΥΛΙΚΟΥ ΚΑΙ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ

1. ΚΑΘΕΤΗΡΕΣ



Α. ΧΩΡΙΣ ΛΙΠΑΝΣΗ

Οι καθετήρες χωρίς λίπανση απαιτούν ξεχωριστό ή εξωτερικό gel για λίπανση.

Β. ΜΕ ΛΙΠΑΝΣΗ

Οι καθετήρες με λίπανση έχουν σχεδιαστεί να διευκολύνουν την εισαγωγή, κάτι που μπορεί να μειώσει το τραυματισμό της ουρήθρας και τις ουρολοιμώξεις.

Η πιο συνηθισμένη επίστρωση είναι η υδρόφιλη.



ΠΡΟΛΙΠΑΣΜΕΝΟΙ ΚΑΘΗΤΗΡΕΣ

Παρέχονται προ συσκευασμένοι με επίστρωση υδατοδιαλυτού gel. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατευθείαν από τη συσκευασία χωρίς καμία πρόσθετη προετοιμασία.

Μπορούν να συνδεθούν με σακουλάκι συλλογής ή να αδειάσουν απευθείας στην λεκάνη τουαλέτας.



ΜΕΓΕΘΟΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ

Το μέγεθος του καθετήρα σχετίζεται με το πάχος ή την εξωτερική διάμετρο του καθετήρα και μετριέται σε FrenchGauge (FG ή FR) ή Charrière (Ch). Ένα Ch αντιστοιχεί σε 1/3 του χιλιοστού — έτσι ένας καθετήρας 12Ch έχει εξωτερική διάμετρο 4 χιλιοστά. Οι περισσότεροι καθετήρες κυμαίνονται σε μέγεθος από 10Ch έως 20Ch.

Συνιστάται η χρήση του μικρότερου μεγέθους που επιτρέπει αποτελεσματική και γρήγορη αποστράγγιση των ούρων και μειώνει τον κίνδυνο τραύματος της ουρήθρας και του αυχένα της κύστης.



2. ΚΑΘΡΕΦΤΕΣ

Πολλές γυναίκες δυσκολεύονται να εντοπίσουν το άνοιγμα της ουρήθρας. Θα χρειαστούν έναν καθρέφτη που στέκεται μόνος του ώστε να έχουν την απαραίτητη ορατότητα της περιοχής, και τα δύο χέρια ελεύθερα για να χειριστούν τον καθετήρα.



3. ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΕΣ ΓΑΖΕΣ

- Αξίζει να σημειωθεί ότι ποτά που περιέχουν καφεΐνη ή αλκοόλ είναι διουρητικά δηλαδή αυξάνουν την ποσότητα των ούρων που παράγει ο οργανισμός οπότε πρέπει να αποφεύγονται

ΤΕΧΝΙΚΕΣ

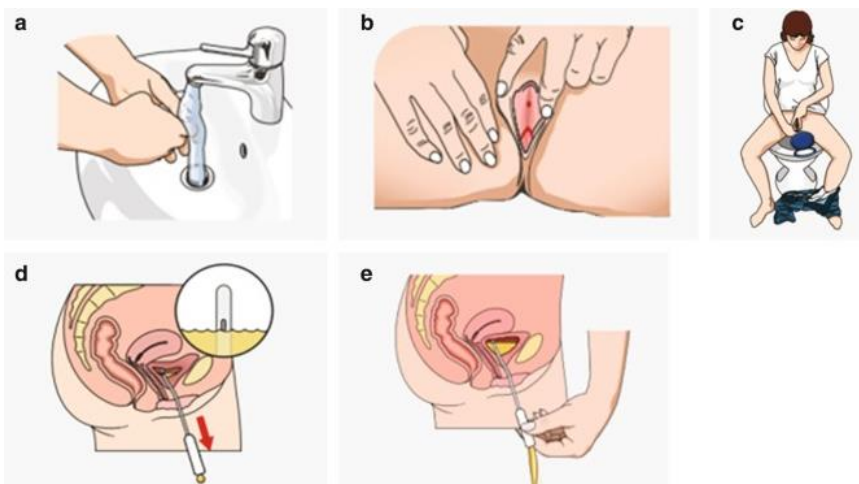
1.ΑΣΗΠΤΗ

Η άσηπτη τεχνική χρησιμοποιείται σε χώρους παροχής υγειονομικής περίθαλψης, με ειδικά συσκευασμένο αποστειρωμένο εξοπλισμό (γάντια, καθετήρα) και με τεχνική που αποτρέπει τον καθετήρα να έρθει σε επαφή με οτιδήποτε μη αποστειρωμένο (συμπεριλαμβανομένων των χεριών, του εξοπλισμού και των επιφανειών) πριν την εισαγωγή του.



2.ΚΑΘΑΡΗ

Αυτοκαθετηριασμός, όπου το περιβάλλον διατηρείται όσο το δυνατόν πιο καθαρό και χρησιμοποιείται ένας αποστειρωμένος καθετήρας χωρίς την ανάγκη χρήσης γαντιών. Τα χέρια καθαρίζονται με σαπούνι και νερό .



ΒΗΜΑΤΑ

- Καθαρίστε την περιοχή με φυσιολογικό ορό και 1 φορά /ημέρα και με betadine
 - Ελέγξτε τον καθετήρα πριν από τη χρήση και μην τον χρησιμοποιείτε εάν είναι κατεστραμμένος με οποιονδήποτε τρόπο
 - Επί κλίνης τοποθετηθείτε τους μηρούς σας σε απαγωγή με τα γόνατα σε κάμψη. Η ιδανική θέση εάν μπορεί ο ασθενής είναι καθιστός στη λεκάνη της τουαλέτας. Οι γυναίκες μπορούν να χρησιμοποιούν καθρέφτη για καλύτερη ορατότητα
-

ΓΥΝΑΙΚΕΣ: Με το ένα χέρι, ανοίξτε τα χείλη του αιδοίου και καθαρίστε από μπροστά προς τα πίσω με σαπουνόνερο ή υγρό μαντιλάκι.

- Εισάγετε τον καθετήρα αργά και απαλά στην ουρήθρα μέχρι να αρχίσει να ρέουν ούρα
 - Κρατήστε το άλλο άκρο του καθετήρα πάνω από τη λεκάνη της τουαλέτας ή του δοχείο συλλογής. Στη συνέχεια προωθήστε τον καθετήρα 2–3 cm ακόμη και κρατήστε τον εκεί μέχρι να σταματήσει η ροή. Βεβαιωθείτε ότι έχετε τοποθετήσει δοχείο συλλογής για τα ούρα
 - Όταν τα ούρα σταματήσουν, αρχίστε να αποσύρετε τον καθετήρα αργά. Εάν συνεχίσουν να ρέουν ούρα, περιμένετε μέχρι να σταματήσει πλήρως η ροή
 - Σημειώστε την ποσότητα των ούρων που παροχετεύτηκαν και καταγράψτε την. Επίσης, παρατηρήστε το χρώμα, τη μυρωδιά και τη διαύγειά τους και δώστε προσοχή σε τυχόν αλλαγές που ίσως χρειαστεί να αναφέρετε στον ιατρό σας
-

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

Πολλοί άνθρωποι χρειάζεται να χρησιμοποιήσουν τη μέθοδο του διαλείποντα καθετηριασμού για να αδειάσουν την κύστη τους.

Κάποιοι χρειάζεται να αυτοκαθετηριαστούν για πολύ μικρό χρονικό διάστημα, ενώ άλλοι για μεγαλύτερο.

Ο Διαλείπων Αυτοκαθετηριασμός δίνει τον πλήρη έλεγχο της ουροδόχου κύστης σε εκατομμύρια ανθρώπους, κάνοντάς τους ανεξάρτητους, ενώ ταυτόχρονα μειώνει τον κίνδυνο λοιμώξεων στο ελάχιστο.
