



Hólyagkatéterezés indikációi és szabályai

Oktató kurzus

Készítette:

Nábrádi Tibor Zsoltné DE OEC Kórházhigiéne és Infekciókontrolli Tanszék

Tálas Lászlóné DEOEC ORFMT

Dr. Benyó Mátyás, Forgó Idikó DE OEC Urológiai Klinika

Szombathely Vándorgyűlés

2012.09.06.-08.

- A modern technológiákat és technikákat alkalmazó egészségügyben gyakran történik invazív beavatkozás.



- A hólyagkatéterezést a kórházban ápolott betegek 12-16%-ánál végeznek.

- A húgyhólyag katéterek használatával összefüggő fertőzések a leggyakoribb nosocomialis (kórházi) fertőzések.



Rizikófaktorok

- ⊙ *A katéter viselés időtartama.*
- ⊙ A vizeletgyűjtő zsák/ katéter bakteriális kolonizációja.
- ⊙ Cukorbetegség,
- ⊙ Immunszuprimált állapot.
- ⊙ Női nem.
- ⊙ Csökkent vesefunkció.
- ⊙ A nem megfelelően kezelt katéter.

A húgyhólyag katéterezés és fenntartás protokollja I.

A protokoll tartalmi elemei

- ◉ 1. A protokoll céljai
- ◉ 2. Alkalmazási terület
- ◉ 3. Hivatkozások megjelölése
- ◉ 4. A tevékenység leírása
 - Felelősség
 - A beteg felkészítése
 - A húgyhólyag katéterezés típusai és azok indikációi
 - Intermittáló katéterezés
 - Állandó (tartós) húgyhólyag katéter használata
 - A húgyhólyag katéterek főbb típusai
 - A húgyhólyag katéterek méretbeli felosztása
 - A húgyhólyag katéterek rögzítési lehetőségei
 - Egyéb beosztások
 - A húgyhólyag katéterezés előkészítése
 - A húgyhólyag katéterezés kivitelezése
 - Nőbeteg katéterezése
 - Férfi beteg katéterezése



A húgyhólyag katéterezés és fenntartás protokollja II.

A protokoll tartalmi elemei

- ◉ 5. A húgyhólyag katéterezés lehetséges szövődményei
- ◉ 6. A húgyhólyag katéter eredetű nosocomialis infekciók megelőzésének lehetőségei
 - Rizikó faktorok
 - Megelőzés alapelvei
 - A húgyhólyag öblítése
 - A húgyhólyagtorna
 - Antibiotikumok alkalmazása
- ◉ 7. Dokumentálás
- ◉ 8. Felelősségi szintek
- ◉ 9. Ápolási diagnózisok



Intermittáló katéterezés

- **Indikációi:** húgyhólyag alulműködéséből, vagy a záróizom működési zavaraival járó kórképekben
(pl.: gerincvelő sérülés, progresszív neuromuscularis degeneráció), de az indikációs kör egyedi esetekben tovább bővíthető.
- Az állandó húgyhólyag katéter viselésének alternatívája.
- A katéter eredetű hosszú távú szövődmények arányát (nosocomialis infekciók, húgyhólyag neoplasma) csökkenti, beteg komfortérzetét javítja.
- Ajánlott méret 10-14 Ch a traumatizáció csökkentésének érdekében.
- Naponta 4-5x végzendő a folyadékbeviteltől függően.
- A reziduális vizelet 400ml alatt legyen.



Állandó (tartós) húgyhólyag katéter

- Legtöbb hosszú távú szövődmény.
- Katéter használat időtartama pár órától a beteg hátralévő élettartamáig terjedhet.
- *Nem jelentenek indikációt: inkontinencia, vizeletelakadás oka akutan megszüntethető.*
- A katéterezés időtartamot mindig a minimálisra kell csökkenteni, amint lehetséges, a katéter eltávolítandó.
- Bizonyos esetekben a katéter eltávolítása során hígított fertőtlenítő oldattal a húgycső átmosható.
- Hagyományos katéter: 1-2 hét
Szilikonos katéter: 4-6 hét

A húgyhólyag katéterek méretbeli felosztása

A katéter méretének kiválasztásánál mindig a célnak megfelelő, legkisebb átmérőjű katétert kell kiválasztani a szövődmények csökkentésének érdekében!

A katéterek felosztása színkód rendszer szerint:

- **Fekete:** 10 Ch
- **Fehér:** 12 Ch
- **Zöld:** 14 Ch
- **Narancssárga:** 16 Ch
- **Piros:** 18 Ch
- **Citromsárga:** 20 Ch
- **Lila:** 22Ch



A húgyúti katéterezés szövődményei

- ⦿ A katéter nem megfelelő behelyezése húgycsősérülést, álút képződést, vérzést okozhat.
- ⦿ A mechanikus károsodás során hegesedés, szűkület alakulhat ki.
- ⦿ Nosocomialis húgyúti fertőzés (tünetekkel járó, tünetmentes, húgyútak egyéb fertőzései).



A megelőzés alapelvei

- ◉ Az állandó hólyagkatéter az antiszepszis szabályai szerint helyezendő be.
- ◉ Az atraumatikus katéter behelyezés (kis méret, megfelelő csúsztató használata) a szövődmények kialakulását csökkenti.
- ◉ A keresztfertőzés elkerülése érdekében ajánlott egyszer használatos kesztyűkkel kezelni a katétereket és tartozékaikat.
- ◉ Lehetőség szerint zárt (szelepes) rendszer használata ajánlott.



A húgyhólyag öblítése

- ⊙ A húgyhólyag öblítése az infekciók kialakulását nem megelőzi, hanem elősegíti.
- ⊙ A katéterbe bejuttatott folyadékkal a patogének is bekerülnek.
- ⊙ Rutinszerű hólyagöblítés ezért nem ajánlott.
- ⊙ Amennyiben mégis szükségessé válik a beavatkozás, azt a sterilitás szabályait betartva, steril fiziológiás oldattal lehet elvégezni.

Indikációi lehetnek:

- **Súlyos fokú vérvizelés (haematuria):** Ilyen esetekben a hólyag öblítésének a célja az alvadékok eltávolítása és a katéter elakadásának megelőzése. Háromfuratú katéter alkalmazása ajánlott.
- **A szabad elfolyást akadályozó szövettörmelék,** esetleg genny: különös óvatossággal kell eljárni a szeptikus állapot fokozódásának esélye miatt.

A húgyhólyagtorna

Mivel a katéter passzív vizeletelfolyást biztosít, ezért a hólyagtorna pozitív hatása nem bizonyított. A hólyag izomzatának (detrusor) összehúzódását így csak csekély mértékben fokozza, viszont az esetleges infekció kialakulását segítheti.



A beteg felkészítése:

- ◉ Éber tiszta tudatú beteg esetén a beavatkozás ismertetése és pszichés felkészítése. Szóbeli beleegyezés elegendő.

Eszközök előkészítése /check lista/:

- ◉ 1 pár steril gumikesztyű (megfelelő méretű) ☐
- ◉ 2 db steril katéter (orvos által kiválasztott méretben és típusban) ☐
- ◉ steril csipesz ☐
- ◉ steril vattabucik (legalább 3) ☐
- ◉ steril nyálkahártya fertőtlenítő (aktuális ajánlott fertőtlenítőszer listáról) ☐
- ◉ steril csúsztató, amely a húgycsövet nem károsítja: muc. ad. kath. ☐
- ◉ (Férfi beteg katéterezéséhez a csúsztatót 10ml-es steril fecskendőbe felszíva készítjük elő.)
- ◉ Vesetál ☐
- ◉ Steril műanyag pohár ☐
(amennyiben a felfogott vizeletből mintavétel történik, laboratóriumi vizsgálathoz)
- ◉ ballonos katéter behelyezése esetén: 0,9%-os NaCl oldat 10ml-es steril fecskendőben ☐
- ◉ steril vizeletgyűjtő zsák ☐



Nőbeteg katéterezése /check lista/:

- Beteg legyen hanyattfekvő helyzetben, lábait felhúzott állapotban szétterpeszti, a vesetálat a lábai közé helyezzük
- A kivitelező higiénés kézfertőtlenítés után steril gumikesztyűt húz az aszepszis szabályai szerint
- Bal kéz hüvelyk és mutatóujjával feltárja a húgycsőnyílás környékét
- Fertőtlenítés a következő módon:
A kivitelező jobb kezével megfogja a vattabucit, az asszisztens fertőtlenítőoldatot önt rá. Megtisztítja a húgycső egyik oldalát a buci lefelé irányuló húzásával, majd a bucit ledobja, a következő fertőtlenítőcsucival megtisztítja a másik oldalt, majd új fertőtlenítőcsucival a húgycsőnyílást.
- A bal kéz előző helyzetben marad, jobb kézben csipesszel megfogja a katétert, az asszisztens csúsztatót önt a katéter végére.
- A katétert óvatosan a húgycsőnyíláshoz érinti rövid ideig vár majd tovább vezeti a katétert 3-4 cm mélyen, amíg a vizelet megjelenik (ballonos katéter esetén mélyebbre vezetjük, hogy a ballon rész biztosan a hólyagban legyen)
Ha steril mintára van szükség a megfelelő mennyiséget steril pohárban felfogjuk
- A vizeletet vesetálba engedjük
- Kiürülés után a katétert kihúzzuk
- Majd újra fertőtlenítjük a húgycső környékét
- Állandó katéter esetében a ballon részt feltöltjük az előkészített 10 ml 0,9% NaCl oldattal
- Majd hozzacsatlakoztatjuk a vizeletgyűjtőzsákokot
(Vigyázat, amennyiben a ballon feltöltés során a beteg fájdalmat vagy feszülést érez a katéter ballon része nincs a hólyagban, húgycső sérülés jöhet létre.)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Férfibeteg katéterezése /check lista/

- ◉ Beteg legyen hanyattfekvő helyzetben, lábait felhúzott állapotban szétterpeszti, a vesetálat a lábai közé helyezzük ☐
- ◉ Az orvos higiénés kézfertőtlenítés után steril gumikesztyűt húz az aszepszis szabályai szerint ☐
- ◉ Bal kéz hüvelyk és mutatóujjal kinyújtja a hímvesszőt, miközben a fitymát hátrahúzza a hímvesszőről ☐
- ◉ Fertőtlenítés a következő módon:
Az asszisztens fertőtlenítős buccival körkörös mozdulattal letörli a húgycső bemenet környékét, majd új törléssel a húgycsőnyílást ☐
- ◉ Az orvos a fecskendőbe előkészített steril csúsztatót befecskendezi a húgycsőbe ☐
- ◉ Az orvos bal keze előző helyzetben marad, jobb kézben csipesszel megfogja a katétert ☐
- ◉ A katétert húgycsőbe vezeti és a húgycső lefutását kiegyenesíti úgy, hogy kb. 60 fokos szögben megemeli a penist, közben az ápoló jobb keze két ujjával fogja a katéter végét ☐
Ha steril mintára van szükség a megfelelő mennyiséget steril pohárban felfogjuk
- ◉ A vizeletet vesetálba engedjük ☐
- ◉ Kiürülés után a katétert kihúzzuk ☐
- ◉ Majd újra fertőtlenítjük a húgycső környékét ☐
- ◉ Állandó katéter esetében a ballon részt feltöltjük az előkészített 10 ml 0,9% NaCl oldattal ☐
- ◉ Majd hozzacsatlakoztatjuk a vizeletgyűjtő zsákot ☐
(Vigyázat, amennyiben a ballon feltöltés során a beteg fájdalmat vagy feszülést érez a katéter ballon része nincs a hólyagban, húgycső sérülés jöhet létre.)

A beavatkozást és a nyert vizelet mennyiségét dokumentálni kell.

Az ápolási dokumentációban óra perccel pontossággal rögzíteni kell a beavatkozás idejét és a kivitelezést végző nevét.





Köszönöm a megtisztelő figyelmet !

