

Versio: 2  
Päivämäärä: 28.6.2024  
Hyväksyjä: Sari Hämäläinen, 20.6.2024 13:45

30.3.2023

Yksikkö:	142021	Hoito- ja tutkimusohje	Julkinen
----------	--------	------------------------	----------

Otsikko:	<b>VIRTSARAKON KATETROINTI</b>
Laatija(t):	Vepsäläinen Heidi, Ilmoniemi Suvi
Vastuuhlö:	Ilmoniemi Suvi
Hyväksyjä:	Hämäläinen Sari
Kuvaus:	Kuvataan virtsarakon katetrointitoimenpide

Tilanteissa, joissa virtsarakko ei normaalisti tyhjene tai kun potilaan voinnin vuoksi joudutaan tarkkaan tuntidiureesin seurantaan, katetrihoito on aiheellinen. Se voi olla joko kertakatetrointi tai lyhytaikainen kestopkatetrihoito. Pitkäaikaiselle (> 1 viikko) kestopkatetrihoidolle parempi vaihtoehto on rakkopunktiokatetri, jonka laittaa lääkäri.

***Virtsarakon katetrointi on invasiivinen toimenpide, joka on suoritettava aseptisesti! Kädet desinfioidaan ennen välineiden keräämistä ja suojäkäsineiden pukemista sekä suojäkäsineiden riisumisen jälkeen.***

## 1. KERTAKATETROINTI

Kertakatetrointi suoritetaan silloin, kun potilaan rakko ei spontaanisti tyhjene.

### Välineet

- tehdaspuhtaat pesulaitokset tai sykeröt
- tehdaspuhtaat suojäkäsineet
- steriili instrumentti (katetrin vienti rakkoon)
- edellisten tilalla voi vaihtoehtoisesti käyttää valmista katetrointipakkausta
- pesuneste: NaCl - tai Aqua- liuos
- alusastia tai kaarimalja
- kertakatetri ja steriili vesi
- virtsapullo tai mitta-astia
- vuoteensuoja

### Toimenpidekuvaus

- 1) Välineet varataan katetroitavan viereen

Versio: 2  
Päivämäärä: 28.6.2024  
Hyväksyjä: Sari Hämäläinen, 20.6.2024 13:45

- 2) Pesulaitokset kastellaan NaCl- tai Aqua- liuoksella
- 3) Hydrofiilisen katetrin pakkaus avataan ja steriiliä vettä kaadetaan pakkaukseen katetrin valmistajan ohjeiden mukaan
- 4) Katetri kiinnitetään pakkauksessa olevalla liimatarralla käden ulottuville
- 5) Katetroija laittaa suojakäsineet käteensä, ottaa hyvän työtteen ja pesee virtsaputken suun. Pesulaitos vaihdetaan jokaisen pyyhkäisyn jälkeen puhtaaseen.
- 6) Katetri otetaan pakkauksesta samalla säilyttäen työote ja viedään katetri steriiliä instrumenttia apuna käyttäen virtsaputkea pitkin virtsarakkoon
- 7) Virtsarakko tyhjennetään kerralla virtsankeräysastian ja katetri poistetaan

Mikäli virtsaputken suu naisella ei erotu selvästi voi puudutetta laittaa suoraan limakalvopoimuun, jolloin virtsaputken suu avautuu spontaanisti. Naista katetroitaessa alusastian käyttö helpottaa toimenpidettä, koska tulee hyvä "tarjonta" ja virtsaputken suu löytyy helpommin. Varsinainen katetrointi tapahtuu edellä kuvatulla tavalla.

## 2. KESTOKATETROINTI

### Välineet

- tehdaspuhtaat pesulaitokset tai sykeröt
- tehdaspuhtaat suojakäsineet ja steriili instrumentti (katetrin vienti rakkoon)
- edellisten tilalla voi vaihtoehtoisesti käyttää valmista katetrointipakkausta
- pesuneste NaCl- tai Aqua- liuos
- alusastia tai kaarimalja
- kestopaketti (esitäytetty tai tavallinen, jolloin tarvitaan ruisku ja balongin (täyttöaine katetrin valmistajan ohjeiden mukaan)
- puudutusaine
- virtsankeräyspussi ja teline
- teippiä katetrin kiinnitystä varten
- vuoteensuoja

### Toimenpidekuvaus

Kestokatetrointiin tarvitaan kaksi hoitajaa.

- 1) Välineet varataan katetroitavan viereen
- 2) Katetroija laittaa suojakäsineet käteensä
- 3) Avustaja antaa pesuvälineet
- 4) Katetroija ottaa hyvän työtteen ja pesee virtsaputken suun. Pesulaitos vaihdetaan jokaisen pyyhkäisyn jälkeen puhtaaseen.
- 5) Avustaja ojentaa avatun puudutusaineputkilon katetroijalle, joka ruiskuttaa hitaasti koko putkilollisen miehen virtsaputkeen, naisilla puudutusaine laitetaan katetrin pinnalle.

Versio: 2  
Päivämäärä: 28.6.2024  
Hyväksyjä: Sari Hämäläinen, 20.6.2024 13:45

- 6) Sen jälkeen avustaja antaa katetrin aseptisesti katetroijalle, joka vie katetrin virtsaputkea pitkin rakkoon steriiliä instrumenttia apuna käyttäen.
- 7) Avustaja yhdistää katetrin virtsankeräysspussiin ja täyttää balongin, jotta katetri pysyisi rakossa
- 8) Naispotilailla katetri kiinnitetään reiteen, vuodepotilaina olevien miesten kestopatetri kiinnitetään vatsanpeitteisiin uretran painevaurioiden estämiseksi
- 9) Miehen katetroinnin jälkeen varmistetaan, että esinahka on vedetty takaisin paikoilleen

### **Kestopatetrin hoito**

- Kestopatetripotilaalle suoritetaan alapesu päivittäin (1-2 kertaa) huomioiden katetrin ulkopinta/tyvi ja peräaukon ympäryys
- Keräilypussia ei saa nostaa rakon tasolle tai sen yläpuolelle. Keräilypussi ei myöskään saa koskettaa lattiaa.
- Tyhjennettäessä keräilypussia käytetään potilaskohtaista tyhjennyskannua ja toimenpidekohtaisia tehdaspuhtaita suojakäsineitä
- Virtsakatetrin ja virtsankeräysspussin vaihtoa määrääjain ei suositella
- Virtsanäyte otetaan virtsapussin letkun näytteenottokohdasta. Näytteenotto kohta puhdistetaan 80 % alkoholilla kostutetuilla tehdaspuhtailla taitoksilla ennen lävistystä.

### **Kestopatetri on poistettava heti kun tilanne sallii!**