

30.3.2023

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

Otsikko:	VIRTSARAKON KATETROINTI
Laatija(t):	Vepsäläinen Heidi, Mauranen Ella
Vastuuhlö:	Mauranen Ella
Hyväksyjä:	Koivula Irma
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 kestopatetrihoito. Pitkäaikaiselle (> 1 viikko) kestopatetrihoidolle parempi vaihtoehto on rakkopunktiokatetri, jonka laittaa lääkäri.

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

1. KERTAKATETROINTI

Kertakatetrointi suoritetaan silloin, kun potilaan rakko ei spontaanisti tyhjene.

Välineet

- tehdaspuhtaat pesulaitokset tai sykeröt
- tehdaspuhtaat suojakäsineet
- 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

- 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 tyhjenetään kerralla virtsankeräysastiaan 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.

- 6) Sen jälkeen avustaja antaa katetrin aseptisesti katetroijalle, joka vie katetrin virtsaputkea pitkin rakkoon steriiliä instrumenttia apuna käyttäen.
- 7) Avustaja yhdistää katetrin virtsankeräyspussiin 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 virtsankeräyspussin 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!