



Uvajanje trajnega urinskega katetra pri ženski

Št. dokumenta/koda:	UČE NP 03.07
Stran od strani:	1/8
Velja od:	18. 5. 2022
Uporaba najmanj do:	18. 5. 2027
Izdaja:	Verzija 1

1. Namen in cilji aktivnosti

Vstavljanje trajnega urinskega katetra (po aseptični metodi) skozi sečnico v mehur, ki omogoča nemoteno iztekanje urina.

Ključne besede: urin, retenca, trajni urinski kateter

2. Aktivnost ZBN lahko izvede (skladno s kompetencami)

IZBN		Omejitve, pripombe
bolničar-negovalec	NE	
tehnik zdravstvene nege	NE	
diplomirana medicinska sestra	DA	
diplomirana babica	DA	
diplomirana medicinska sestra, 38. člen ZZDej-K	DA	licenca za strokovno področje
študent zdravstvene nege	DA	pod nadzorom kliničnega mentorja
študent babiške nege	DA	pod nadzorom kliničnega mentorja

Predviden čas za izvedbo aktivnosti	15–20 minut
-------------------------------------	-------------

Število oseb za izvedbo aktivnosti	dve (2)
------------------------------------	---------

Skrbnik NP		Sekcija MS in ZT v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti
------------	---	---

3. Kratice, uporabljene v protokolu

dipl. m. s./ dipl. zdrav.	diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik	ZBN	Zdravstvena/babiška nega
TZN	tehnik zdravstvene nege	NP	Nacionalni protokol
BN	Bolničar-negovalec		
IZBN	izvajalec zdravstvene/babiške nege		
ZZDej-K	Zakon o zdravstveni dejavnosti		

4. Potrebni pripomočki

<p>PRIPOMOČKI ZA PRIPRAVO PACIENTKE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaščitne rokavice za enkratno uporabo, - umivalna krpica, - voda, Ph nevtralnilo milo ter vrč in umivalnik ali pena za umivanje, - zaščitna podloga, - koš za zdravstvene odpadke. <p>PRIPOMOČKI ZA IZVEDBO POSTOPKA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sterilni stalni urinski kateter (2x), 	<ul style="list-style-type: none"> - sterilno antiseptično sredstvo po standardu ustanove (npr. 0,05-% klorheksidinijev diglukonat v vodi), - 0,9-% fiziološka raztopina, - sterilna redestilirana voda za polnitev balona (po navodilu proizvajalca), - sterilna 10 ccm brizgalka in igla, - sterilne rokavice, - sterilna pinceta, - ledvička, - sterilna urinska vrečka (dnevna, tedenska, odvisno od standarda ustanove),
--	---



Zbornica zdravstvene in babiške nege
Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih
sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Slovenije

Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana
Tel: 01 544 54 80
e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si

NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Uvajanje trajnega urinskega katetra pri ženski

Št. dokumenta/koda:	UČE NP 03.07
Stran od strani:	2/8
Velja od:	18. 5. 2022
Uporaba najmanj do:	18. 5. 2027
Izdaja:	Verzija 1

- sterilni vlažilni gel ali lidokain (npr. 2-% Xylocain gel),
- vsaj trije sterilni tamponi,

- trakovi za fiksacijo sterilne urinske vrečke,
- sterilna preklana kompresna ali sterilna kompresna,
- zaščitni predpasnik,
- koš za zdravstvene odpadke,
- koš za ostre predmete.



Zbornica zdravstvene in babiške nege
Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih
sester, babic in zdravstvenih tehnikov
Slovenije

Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana
Tel: 01 544 54 80
e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si

NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Uvajanje trajnega urinskega katetra pri ženski

Št. dokumenta/koda:	UČE NP 03.07
Stran od strani:	3/8
Velja od:	18. 5. 2022
Uporaba najmanj do:	18. 5. 2027
Izdaja:	Verzija 1

5. Potek/izvedba aktivnosti zdravstvene nege

Distribucija dokumenta: interna uporaba

objava na spletni strani

mapa strokovne sekcije

drugo: _____

Klas. znak 711

Original dokumenta se nahaja v IS. Vse natisnjene kopije se smatrajo kot informativne in ne podležejo sistemu sprememb.



Uvajanje trajnega urinskega katetra pri ženski

Št. dokumenta/koda:	UČE NP 03.07
Stran od strani:	4/8
Velja od:	18. 5. 2022
Uporaba najmanj do:	18. 5. 2027
Izdaja:	Verzija 1

		Opombe
1	Pripravimo prostor, kjer lahko pacientki zagotovimo zasebnost.	Poseg lahko izvajamo v ambulanti ali na bolniški postelji, prostor mora biti brez prepaha.
2	Preverimo identifikacijo pacientke in naročilo zdravnika v dokumentaciji.	Preprečimo zamenjavo pacientke.
3	Pacientki razložimo postopek ter namen in jo prosimo za sodelovanje, če je to mogoče.	Pridobimo ustno soglasje.
4	Razkužimo si roke.	Pred stikom s pacientko, da preprečimo okužbo.
5	Pacientka se sama ali z našo pomočjo sleče od pasu navzdol ter namesti v ginekološki položaj.	Vhod v uretro je viden. V primeru spastičnosti in zgibkov lahko pacientki pod pete podložimo neдрsečo podlogo ali fiksiramo nogi s trakom velcro na ograjci, da ostaneta v pravilnem položaju.
6	Razkužimo si roke in nato po potrebi oblečemo zaščitna sredstva in zaščitne rokavice ter pod pacientko namestimo zaščitno podlogo.	Zaščitimo sebe in površino. Uporabimo lahko zaščitni predpasnik, masko in kapo glede na kolonizacijo pacientke z večkratno odpornimi mikroorganizmi.
7	Izvedemo nego anogenitalnega predela po standardu ustanove. Spolovilo umijemo od simfize proti anusu ter osušimo.	Voda naj bo mlačna in milo Ph nevtralno. Lahko uporabimo tudi peno za umivanje. S tem preprečimo vnos bakterij v uretro.
8	Zavržemo umazane rokavice ter si razkužimo roke.	Preprečimo okužbo.
9	Nadenemo si sterilne rokavice.	Preprečimo okužbo in zagotovimo aseptično metodo dela.
10	Če uporabljamo sterilno preklano kompreso, jo namestimo med pacientkine noge ter dodatno še celo sterilno kompreso proti trebuhu.	Preprečimo okužbo.
11	Asistent si razkuži roke in obleče zaščitna sredstva po potrebi, nato pripravi ledvičko za odpadni material. Ponovno si razkuži roke.	Ledvičko za odpadni material odložimo v doseg roke.
12	Asistent nato odpre sterilne tampone in jih prelije s sterilnim antiseptikom.	Uporabimo vsaj tri sterilne tampone. Uporabimo lahko tudi sterilni set za katetrizacijo, kjer je priložena tudi pinceta za čiščenje.
13	S palcem in kazalcem nevodilne roke razmaknemo velike in male sramne ustnice, tako da dobro vidimo vhod v uretro.	Velike in male sramne ustnice držimo razmaknjene ves čas vstavljanja katetra.
14	Asistent poda pinceto in sterilne tampone. Z drugo (vodilno) roko očistimo okolico vhoda v uretro z enkratnimi potegljaji od simfize proti anusu. Najprej obrišemo oddaljeno ustnično gubo, nato še bližnjo in ustje sečnice. Tampone in pinceto odložimo v ledvičko.	Vhod v uretro očistimo vsaj 3x. Pomanjkljivo očiščen vhod v uretro je lahko glavni vir okužbe pri katetrizaciji. Pazimo, da so rokavice sterilne ali uporabimo pinceto. Če ni več sterilna, jo po čiščenju zamenjamo.



Uvajanje trajnega urinskega katetra pri ženski

Št. dokumenta/koda:	UČE NP 03.07
Stran od strani:	5/8
Velja od:	18. 5. 2022
Uporaba najmanj do:	18. 5. 2027
Izdaja:	Verzija 1

15	Asistent odpre sterilni stalni urinski kateter primerne velikosti.	Izberemo čim tanjši kateter, ki še omogoča drenažo urina. Če je urin čist, bister, brez usedlin, zadošča debelina katetra Charriere (Ch) 12–14 (3Ch = 1 mm zunanega premera). Če je urin moten, gnojen ali krvav, izberemo kateter največ do debeline katetra Ch 20. Katetre, odvisno od vrste (latex, silikonski, Bio/latex prevlečen s hidrogelom), menjamo v vnaprej določenem časovnem obdobju (2, 4 ali 6–8 tednov). Stalni urinski kateter ne sme biti ovira. Omogočati mora čim boljše kakovost bolnikovega življenja.
16	Z vodilno roko primemo sterilni urinski kateter, na katerega asistent nanese sterilni vlažilni gel (2-% Xylocain gel, intrauretralni gel ...).	Omogoča večjo drsnost, lažje, atravmatsko vstavljanje ter zmanjšuje poškodbe sluznice in krvavitve.
17	Ustje katetra prime asistent in ga drži tako, da se ne dotika pacientke, bolniške postelje ali ledvičke ter ga usmeri v ledvičko.	Preprečimo dotik ustja katetra s površino in s tem preprečujemo možnost kontaminacije.
18	Urinski kateter počasi in nežno uvajamo skozi uretro približno 5–6 cm globoko oziroma tako dolgo, dokler nam skozenj ne priteče urin. Asistent na kateter priklopi urinsko vrečko. Kateter še 5 cm potisnemo v uretro. Asistent napolni balonček, ki fiksira kateter v mehurju, s predpisano količino sterilne vode (od 5 do 15 ml).	Pri retenci urina lahko naenkrat iz mehurja spustimo le 500 ml urina – tako se izognemo padcu krvnega tlaka zaradi nenadne sprostitve pritiska na žile v medenični votlini in posledično krvavitvi v mehurju. V primeru, da urin še vedno izteka (po že izločenih 500 ml urina), kar pomeni, da je v mehurju še določena količina urina, kateter pretisnemo (»zaklemamo«), urinsko vrečko izpraznimo in čez 30 minut kateter sprostimo (»odklemamo«). Preverimo prisotnost usedlin ali krvi v katetru.
19	Asistent je pozoren na morebitni upor ali bolečine pri pacientki ob polnjenju fiksirnega balončka.	Upor ali bolečine ob polnjenju fiksirnega balončka lahko pomenijo nepravilni položaj trajnega urinskega katetra.
20	Kateter rahlo izvlečemo, da začutimo upor.	S pravilno napolnjenim mehurčkom preprečimo izpad stalnega urinskega katetra.
21	Odstranimo vse pripomočke, uredimo pacientko in si razkužimo roke. Pacientko namestimo v ustrezen položaj, preverimo njeno počutje.	Lahko se zgodi, da pacientka slabo prenaša aktivnost ali da je bil poseg zanjo boleč.
22	Pospravimo uporabljeni material.	Odpadke ločimo glede na vrsto odpadka ter koloniziranost pacientke.
23	Razkužimo si roke.	Preprečimo okužbo.
24	Poseg, velikost vstavljenega katetra ter količino urina dokumentiramo v dokumentacijo zdravstvene nege in na temperaturni list.	Zagotovimo kontinuiteto in prenos informacij med člani tima.

6. Opombe, omejitve protokola:

- pri retenci urina lahko naenkrat iz mehurja izpustimo le 500–600 ml urina (tako se izognemo padcu krvnega tlaka zaradi nenadne sprostitve pritiska na žile v medenični



Uvajanje trajnega urinskega katetra pri ženski

Št. dokumenta/koda:	UČE NP 03.07
Stran od strani:	6/8
Velja od:	18. 5. 2022
Uporaba najmanj do:	18. 5. 2027
Izdaja:	Verzija 1

votlini in posledično krvavitvi v mehurju),

- urinska vrečka se menjuje po navodilih ustanove,
- pri pacientih, okuženih ali koloniziranih z bolnišničnimi okužbami (MRSA, ESBL, VRE ...) upoštevamo navodila ustanove,
- asistent je lahko tehnik zdravstvene nege,
- za izvedbo aktivnosti so priporočljiva dodatna ali specialna znanja s področja zdravstvene nege pacienta z motnjami v uriniranju,
- postopek izvajamo po aseptični metodi,
- poseg izvajati dve osebi.

7. Temeljna literatura:

- Dimnik Vesel, Z. Avtonomna disrefleksija – nujno stanje, ki lahko ogrozi življenje. In: R. Petkovšek Gregorin & V. Vidmar, eds. Zapleti in pristopi v rehabilitacijski zdravstveni negi. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Sekcija medicinskih sester v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti, 2016, pp. 37–40.
- EAUN (European Association of Urology Nurses). Catheterisation Urethral intermittent in adults. Evidence – based Guidelines for Best Practice in Urological Health Care. Dostopno na: http://patients.uroweb.org/wp-content/uploads/Catheterisation-Urethral-Intermittent-in-adults-Lr_DEF.pdf.
- Peršolja M. Varna tehnika dolgotrajne intermitentne samokateterizacije. Obzornik zdravstvene nege 2016; 52(2), pp. 144-56.
- Petkovšek Gregorin R, Kopitar N, ed. Inkontinenca – pogosto prikrita težava, zbornik predavanj, Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v rehabilitaciji in zdraviliški dejavnosti, 2013.
- Prieto J, Murphy CL, Moore KN, Feder M. Intermittent catheterisation for long – term bladder management. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, 9. Art. No CD006008.
- Vrtek, S., 2013. Učenje in aktivna vloga pacientov in svojcev v zdravstveni obravnavi po okvari hrbtenjače: magistrsko delo. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
- Wyndaele JJ. Self – intermittent catheterization in multiple sclerosis. Annals of Physical Rehabilitation Medicine 2014; 57(5).
- Ivanuša A., Železnik D., Standardi aktivnosti zdravstvene nege, Maribor, Fakulteta za zdravstvene vede, 2008.

8. Podrobnejša in dodatna navodila – povezava z drugimi dokumenti (priloge k NP)

Številka priloge	Naziv dokumenta

9. Pregled zadnjih sprememb v dokumentu

Zap. št.	Sprememba v točki:	OPIS SPREMEMBE



Zbornica zdravstvene in babiške nege
Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih
sester, bobic in zdravstvenih tehnikov
Slovenije

Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana
Tel: 01 544 54 80
e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si

NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Uvajanje trajnega urinskega katetra pri ženski

Št. dokumenta/koda:	UČE NP 03.07
Stran od strani:	7/8
Velja od:	18. 5. 2022
Uporaba najmanj do:	18. 5. 2027
Izdaja:	Verzija 1

Distribucija dokumenta: interna uporaba

objava na spletni strani

mapa strokovne sekcije

drugo: _____

Original dokumenta se nahaja v IS. Vse natisnjene kopije se smatrajo kot informativne in ne podležejo sistemu sprememb.



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana
Tel: 01 544 54 80
e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si

NACIONALNI PROTOKOL AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE

Uvajanje trajnega urinskega katetra pri ženski

Št. dokumenta/koda:	UČE NP 03.07
Stran od strani:	8/8
Velja od:	18. 5. 2022
Uporaba najmanj do:	18. 5. 2027
Izdaja:	Verzija 1

10. Potrditev dokumenta

	organ	Številka sklepa	datum	Odgovorna oseba/podpis
I. SKLEP O USTREZNOSTI NP	Delovna skupina za nacionalne protokole Zbornice – Zveze	7/2022	19. 4. 2022	Klavdija Potočnik
II. SKLEP O USTREZNOSTI NP	Upravni odbor Zbornice – Zveza	169/17	18. 5. 2022	Monika Ažman

	FUNKCIJA/ ORGAN	IME IN PRIIMEK	PODPIS
PRIPRAVIL:	strokovnjaki Strokovne sekcije MS in ZT	Maja Vrabič	
PREGLEDALI:	strokovne službe Zbornice – Zveze / PVK	Draga Štromajer	
ODOBRIL:	predsednica Zbornice – Zveze	Monika Ažman	
SKRBNIK DOKUMENTA:	predsednik/ca Strokovna sekcija MS in ZT	Maja Vrabič	