



Kirurgian poliklinikka / urologian poliklinikka
Infektio-sairaalahygieniyksikkö

VIRTSARAKON KATETROINTIOHJEISTO

Ohje henkilökunnalle
24.11.2014
(2.8.2016)



Virtsakatetri on vierasesine ja muodostaa aina infektoriskin, joten katetrin laittamisella tulee olla selkeä peruste.

Kertakatetrointi

Kertakatetroinnissa virtsarakko tyhjenetään säännöllisesti 1-6 kertaa vuorokaudessa. Kertakatetrointi on aiheellinen aina, kun rakko ei tyhjene kunnolla tai jos rakossa on komplikaatioita huonosta tyhjenemisestä johtuen. Potilaalle voidaan opettaa myös toistokatetrointi, jolloin hän voi itse huolehtia rakkonsa tyhjentämisestä, (itsekatetrointi).

Postoperatiivinen virtsaretentio on hyvin yleistä. Leikkauksen jälkeinen virtsaumpi voi johtua monesta seikasta - pitkän anestesian aikana annetut lääkkeet voivat lamata virtsarakon toimintaa tai anestesian aikana annettu nesteytys saattaa aiheuttaa rakon ylitäyttymisen. Varsinkin lantion seudun leikkauksissa rakon ylivenyminen voi johtaa siihen, että rakko ei kykene supistumaan. Kertakatetrointi suoritetaan, ellei potilas ole leikkauksen jälkeen virtsannut 6-8 tuntiin. Rakon täyteyden tarkistus tapahtuu UÄ-laitteella.

Kertakatetrina käytetään vedellä liukastettavia kertakäyttökatreja. Katetripussiin kaadetaan vettä (sairaalassa Aqua - liuos, kotona vesijohtovesi) niin paljon, että katetri kastuu kokonaan. Näin taataan katetrin liukkaus ja siis mahdollisimman vähäinen kitka katetria rakkoon vietäessä. Pääsääntöisesti käytetään suorapäisiä 12 - 14 ch Nelaton katetreja. Markkinoilla on saatavana valmiiksi liukastettuja tai liukastusveden sisältäviä katetreja.

Katetrointitekniikka

- Atraumaattinen tekniikka.
- Katetrointi on parempi suorittaa steriilein suojakäsinein, ilman instrumenttia. Käsin katetroitaessa tuntuma virtsaputkeen/-rakkoon on parempi.
- Anatomian tuntemus.
- Miehillä penis nostetaan ylös ja katetri työnnetään varovasti virtsaputkeen. Odotetaan hetki, jotta sulkijalihakset rentoutuvat supistuksesta ennen katetrin rakkoon menoa.
- Naisilla virtsaputken suun sijainti katsotaan jo pesun yhteydessä.

Välineet

- Pesuun
 - kertakäyttöiset tehdaspuhtaat käsineet
 - tehdaspuhtaat pesuvälineet: pesukuppi, taitokset tai sykeröt
 - pesuneste Aqua - liuos tai NaCl
 - potilas voi suorittaa itse alapesun pelkällä vedellä, mikäli vointi sallii.
- Katetrointiin
 - vedellä liukastettava kertakäyttökatri tai liukastusveden sisältävä katetri
 - aqua - liuos katetrin kostuttamiseen
 - steriilit suojakäsineet



OHJE
24.11.2014

Toimenpidekuvaus

-Välineet varataan katetroitavan viereen. Katetroija desinfioi kätensä huolellisesti alkoholipitoisella käsihuhuhteella, pukee tehdaspuhtaat käsineet käteensä ja pesee virtsaputken suun. Katetroija riisuu käsineet, desinfioi kätensä ja ottaa steriilit suojakäsineet kädessä pakkauspussissa olevan olevan Aqua-liuoksella kostutetun katetrin. Katetri viedään aseptisesti virtsaputkea pitkin rakkoon.

Virtsarakko tyhjenetään kerralla virtsankeräysastiaan ja katetri poistetaan. Katetroija desinfioi kätensä riisuttuaan käsineet.

Itsekatetrointi

- Potilas tai avustaja suorittaa kertakatetroinnin.
- Kotona katetri kostutetaan vesijohtovedellä.
- Kädet pestään huolellisesti ennen katetrointia, laitoksissa käytetään lisäksi käsihuhdetta.
- Katetrointi suoritetaan paljain käsin.
- Alapesu suoritetaan aamuin illoin ja tarvittaessa.

Kestokatetrointi

Kestokatetrointi on suositeltavaa tilanteissa, joissa esim. diureesin seuraaminen on välttämätöntä. Suuret leikkaukset ja pitkät anestasiat vaativat usein kestoputken laittoa rakon ylivenymisen estämiseksi. Myös toistuvissa retentiotilanteissa voi olla tarkoituksenmukaista laittaa kestoputken. *Kestoputken tulisi poistaa mahdollisimman pian potilaan voimien kohetessa.*

Kestokatetroinnissa virtsaputki puudutetaan 2% Xylocain geelillä. Puudutusgeeliä laitetaan hitaasti virtsaputkeen riittävä määrä, miehillä yhteensä 20 ml. Naisilla puudute laitetaan katetrin pinnalle. Lisäksi puudutetta laitetaan virtsaputken suulle ja virtsaputkeen.

Kestoputken tulisi olla kooltaan mahdollisimman pieni (ch 12 -14) ja materiaaliltaan oikeanlainen.

Lyhyissä (alle 5 päivää kestävässä) katetrihoidoissa riittää ohuesti silikonoitu latex-katetri, mutta pitkäkestoisissa katetroinneissa materiaalin tulee olla kudosystävällisempää. Siksi käytetään täysin silikonisia katetreita, jotka tulee vaihtaa kolmen kuukauden välein. Ballongin täytönesteinä 10 % glyseroliliuosta. Jos katetrihoidon tarve jää pysyväksi, suositetaan suprapubista katetria.

Kestoputken laittamisessa katetroijalla voi olla avustaja.

Välineet

Pesuun

- kertakäyttöiset tehdaspuhtaat suojakäsineet
- tehdaspuhtaat pesuvälineet: pesukuppi, taitokset tai sykeröt
- pesuneste Aqua - liuos tai NaCl
- vuoteensuoja, joka toimii samalla välineiden laskualustana: steriili nesteitä läpäisemätön liina.



OHJE
24.11.2014

Katetrointiin

- steriilit suojäkäsineet ja steriilit instrumentit.
- katetrointi on parempi suorittaa steriilein suojäkäsinein, ilman instrumenttia. Käsin katetroitaessa tuntuma virtsaputkeen/-rakkoon on parempi.
- kestopatetri
- puudutusaine 2% Xylocain - geeli
- katetrin ballongin täyttöön ruisku ja täyttöaine tai valmis glyseroliruisku
- virtsankeräyspussi ja teline tai hanakorkki
- naiselle hefta ja miehelle hefta + kumilenkki katetrin kiinnitykseen.

Toimenpidekuvaus

Välineet varataan katetroitavan viereen. Katetroija desinfioi huolellisesti kätensä alkoholipitoisella käsihuuhteella. Katetroija laittaa tehdaspuhtaat suojäkäsineet käteensä. Avustaja antaa pesuvälineet. Katetroija pesee virtsaputken suun, riisuu käsineet ja desinfioi kätensä. Katetroija laittaa uudestaan käteensä tehdaspuhtaat käsineet, jos katetrointi tapahtuu steriiliä instrumenttia käyttäen tai steriilit käsineet katetroitaessa käsinein. Puudutetta ruiskutetaan 10 - 20ml virtsaputkeen ja osa katetrin pinnalle. Katetri viedään instrumenttia tai steriiliä käsinettä käyttäen virtsaputkea pitkin rakkoon. Katetri yhdistetään keräyspussiin ja ballongi täytetään, jotta katetri pysyisi rakossa. Katetrin kiinnittämisen ja käsineiden riisumisen jälkeen kädet desinfioidaan. Virtsankeräys pussi tulee sijoittaa rakon tason alapuolelle, eikä pussi saa koskettaa lattiaa. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää myös hanakorkkia päivisin.

Kestokatetrointi

Ohjeet:

Kestokatetroinnissa tarvittavat välineet kerätään valmiiksi.

Huolellisen käsien desinfioinnin jälkeen laitetaan käteen kertakäyttöiset suojäkäsineet.

Kuvat:





OHJE
24.11.2014

Katetroidessa miestä, peniksestä otetaan kunnollinen ja pitävä ote.

Naisella kunnollinen ja pitävä ote häpyhuulista, jotta saadaan hyvä näkyvyys virtsaputken suulle.



Pesuun käytetään Aqua - tai NaCl-liuosta.

Pesu tehdään huolellisesti virtsaputken suun ympäriltä usealla eri taitoksella.



Virtsaputki puudutetaan 2 % Xylocain puudutegeelillä.

Puudutetta laitetaan virtsaputkeen rauhallisesti mäntää painaen.

Puudutetta laitetaan 10 - 20 ml, tarvittaessa enemmän.

Puudutteen annetaan vaikuttaa 2-3 min. ennen katetrin laittoa.



Puuduteainetta laitetaan myös katetrin pinnalle liukasteeksi.





OHJE
24.11.2014

Katetri laitetaan rakkoon tasaisin, rauhallisin ottein steriilisti.

Penis taivutetaan ylöspäin potilaan nenää kohti, jolloin katetri liukuu helpommin rakkoon asti.



Miehellä katetri laitetaan virtsarakkoon kantaa myöten, jolloin se varmasti on perillä ennen ballongin täyttöä.

Naisella katetri laitetaan virtsarakkoon, kunnes rakosta tulee riittävästi virtsaa, jolloin se varmasti on perillä ennen ballongin täyttöä.



Virtsapussi yhdistetään katetriin.



Katetria hieman pumppaamalla virtsa alkaa valua geelin täyttämien reikien läpi virtsapussiin.





OHJE
24.11.2014

Pitkäaikaisen ja silikonikatettrin ballonki täytetään 10 % glyseroliliuoksella. Tavallinen määrä on 10 ml.



Esinahka tulee aina vetää paikalleen kestopatentoidulla potilaalla terskan turvotuksen estämiseksi.



Miehellä katetri kiinnitetään heftalla ja kumilenkillä vatsanpeitteisiin virtsaputkeen kohdistuvan paineen vähentämiseksi.

Naisella katetri kiinnitetään tarvittaessa heftalla reiteen.

Virtsapussi sijoitetaan aina rakon tason alapuolelle, ei lattialle.





OHJE
24.11.2014

Katetrin huolto

- Alapesu päivittäin
- Katetrin tai virtsapussin vaihtoa määrävälein ei suositella. Jos katetrihoito jää pitempiaikaiseksi (>5 vrk), suositellaan silikonista katetria. Täyssilikoninen virtsakatetri tulee vaihtaa kolmen kuukauden välein, jotta estetään kalkin kertyminen katetrin päähän.
- Katetrin oikea kiinnitys, miehillä vatsan peitteiden päälle ja naisilla reiteen.

Profylaksiikäytäntö kestopatentitilaille

- Mikrobilääkeprofylaksiaa ei suositella.

Infektiotilanteessa

- Jos potilaalla todetaan virtsatieinfektio, vaihdetaan hänelle uusi kestopatentti antibioottikuurin aikana.

Virtsanäyte (PLV) seulonnat

- Rutiininomaisia seulontoja ei suositella
- Poikkeuksena plv-tutkimus preoperatiivisesti vierasesineleikkauksiin ja urologisiin toimenpiteisiin tulevilta. Näiden potilaiden oireeton bakteriuria hoidetaan.

Ohjeen laativat yhteistyössä:

Matti Säily, urologi
Marketta Hinnu, uroterapeutti
Merja Varima – Huttunen, uroterapeutti
Infektio-sairaalahygieniayksikkö

Hygieneniätyöryhmä on hyväksynyt ohjeen 24.11.2014

Kotihoito-ohjeita potilaalle, jolla on kestopatentti:

[Kotihoito-ohjeet potilaalle, jolla on kestopatentti](#)

[Ihon läpi asetetun virtsarakkokatetrin \(kystostooman\) kotihoito-ohjeet](#)