

Catere Urinare

GHID rapid de referință



Evaluarea DAV



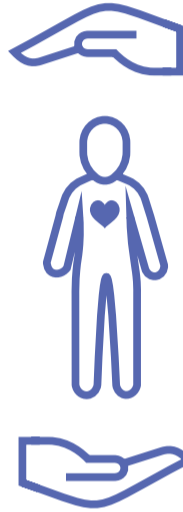
1. Evaluați dacă există indicație clinică pentru cateter urinar; evitați inserția inutilă^{1,2}
2. Evaluați ecografic (dacă este posibil) volumul urinei reziduale pentru a ghida decizia de cateterizare²
3. Luați în considerare alternative la cateterismul urinar, de exemplu, cateterizarea intermitentă, utilizarea dispozitivelor de drenaj tip prezervativ².
4. Motivarea cateterizării, consimțământul informat și indicația cateterizării trebuie să fie documentate³

Inserția



1. Selectați cel mai subțire cateter pentru a reduce traumatismele și disconfortul uretral^{1,2}
2. Utilizați materiale sanitare sterile și Tehnica Aseptică "NU ATINGE" (TANA) sau altă tehnică aseptică standardizată pentru inserția unui cateter urinar^{2,6}
3. Curățați meatul urinar (cu soluție salină sterilă² sau clorhexidină⁴)
4. Utilizați lubrifiant steril^{1,2}
5. Folosiți un dispozitiv de fixare³
6. Înregistrați data inserției, volumul de urină drenat și planificați revizuirea/îndepărtarea acestuia²

Întreținerea zilnică



1. Dezinfecțați mâinile și îmbrăcați mănușile nesterile înainte de manipularea cateterului urinar²
2. Dezinfecțați mâinile după îndepărtarea mănușilor²
3. Mențineți sistemul închis^{1,2}
4. Efectuați igiena zilnică a meatului urinar²
5. Pozitionați punga de drenaj sub nivelul vezicii urinare; preveniți contactul acesteia cu podeaua^{2,3}
6. Asigurați o hidratare adecvată⁵
7. Probele de urină (dacă sunt necesare) trebuie obținute dintr-un port de prelevare utilizând TANA* (sau altă tehnică aseptică standardizată)^{1,3,6}

Revizuire și îndepărtare



1. Revizuiți zilnic și documentați indicația clinică și durata menținerii cateterului urinar²
2. Evaluați tranzitul intestinal, hidratarea și medicația alfa-blocantă (dacă este cazul) înainte de îndepărtarea cateterului⁵
3. Îndepărtați cateterul urinar imediat ce nu mai este indicată menținerea acestuia^{2,3}
4. Evaluați posibilitatea urinării spontane, fără cateter (USFC) pentru a determina succesul manoperei de îndepărtare a cateterului⁵

Transferul pacientului și externarea



1. Pacienții externati trebuie să aibă un plan de management documentat și să fie informați cu privire la:
 - motivul cateterizării
 - data revizuirii/îndepărtării
 - consulturi interclinice, de exemplu, consult urologic^{2,5}
2. Asigurați dispozitivele necesare pentru 7 zile⁵
3. Programați consulturile necesare pentru gestionarea cateterului⁵



*USFC - Urinare spontană fără cateter

- Practicienii din domeniul sănătății trebuie să aibă abilități, cunoștințe și competență pentru a efectua procedurile de cateterizare urinară
- Asigurați-vă că pacienților, rudelor și aparținătorilor li se oferă informații cu motivele pentru cateterizare, îngrijirea cateterului și planul de revizuire/îndepărtare

*TANA - Tehnica Aseptică "Nu Atinge"



Scan for more information

Referințe

1. Geng et al (2012) Catheterisation: Indwelling catheters in adults. European Association of Urology Nurses <https://nurses.uroweb.org/guideline/catheterisation-indwelling-catheters-in-adults-urethral-and-suprapubic/>
2. Loveday et al (2014) epic3: National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infection in NHS hospitals in England Journal of Hospital Infection Jan (86) Supplement, S1-S70
3. NICE Quality standard [2014] Quality statement 4: Urinary catheters <https://www.nice.org.uk/guidance/qs61/chapter/quality-statement-4-urinary-catheters>
4. Mitchell et al (2019) Chlorhexidine versus saline in reducing the risk of catheter associated urinary tract infection: A cost-effectiveness analysis International Journal of Nursing Studies (97) pp1-6
5. RCN (2019) Catheter Care: RCN Guidance for Health Care Professionals <https://www.rcn.org.uk/professional-development/publications/catheter-care-guidance-for-health-care-professionals-uk-pub-009-915>
6. Rowley and Clare (2020) How widely has ANTT been adopted in NHS hospitals and community care organisations in England and Scotland? British Journal of Nursing. 29:924-32



The publication of this material was made possible via an unrestricted educational grant from BD (Becton Dickinson and Company). Neither BD nor any of its affiliates are responsible for the content of this material. The views and opinions expressed in this material are of the authors and do not necessarily reflect the views and opinions of BD or its affiliates. To the extent that this content relates to specific products, such products should always be used in accordance with the relevant instructions for use and other product documentation. For further information, please contact: secretariat@dripp.org.uk (CSD6095, 2023)