

Protocol

Katheteriseren bij vrouwen (intermitterend)

(door middel van een katheter voor éénmalig gebruik)

Let op!

Dit is een Voorbehouden Handeling

De handeling mag alleen worden verricht door een bevoegd persoon en in opdracht van een arts.

Doel

- Kunstmatig legen van de urineblaas via de urethra.
- Het opheffen van bepaalde mictieklachten
- Diagnostische doeleinden.
- Bacteriologisch onderzoek.
- Bepaling van retentie.

Algemene opmerkingen

- Het inbrengen van de katheter mag niet worden geforceerd.
- Het inbrengen van de katheter kan een pijnlijk branderig gevoel tot gevolg hebben.
- Voor bacteriologisch onderzoek dient een middenportie van de urine opgevangen te worden.

Benodigheden

- Dienblad
- Urinaal of urineopvangzak voor éénmalig gebruik.
- Bij gebruik van urineopvangzak een klemmetje.
- Steriele katheters (gebruik de voorgeschreven soort en maat).
- Steriele gazen
- Steriel glijmiddel (indien gewenst)
- Nierbekken
- Water of Savlon
- Alcohol 70%
- Washandje
- Disposable handschoenen (indien gewenst steriel).
- Celstof onderlegger.
- Afvalzak.
- (voor bacteriologisch onderzoek een steriel potje).

Vorbereiding

- Doe sieraden af
- Was de handen
- Zorg voor privacy
- Vertel de cliënt het doel van de handeling en wat er gaat gebeuren, of indien deze dit niet kan begrijpen: noem de naam van de cliënt en vertel dat er iets gaat gebeuren. Vertel dat alles pijnloos kan verlopen alsook en dat haar medewerking gunstige invloed op de handeling kan hebben
- Vertel de cliënt ook dat de handeling als belastend kan worden ervaren.
- Leg alle benodigheden binnen handbereik klaar op een dienblad.

Werkwijze

- Vraag de cliënt zo mogelijk uit te plassen

- Breng de cliënt in rugligging.
- Geef de cliënt, indien het genitale gebied vuil is, eerst een onderwassing (bij menstruatie, incontinentie van feces).
- Leg de celstof onderlegger onder de stuit en bovenste helft van bovenbenen.
- Hang, indien van toepassing, de urineopvangzak gereed aan het bed.
- Verwijder, indien van toepassing, de afsluitdop van de urineopvangzak.
- Desinfecteer, indien van toepassing, het aansluitpunt van de urineopvangzak met alcohol 70%
Zorg er voor dat het aansluitpunt hierna met niets meer in aanraking komt
- Laat de cliënt de benen spreiden met de knieën opgetrokken.
- Reinig de uitwendige genitaliën met de deppers (gedrenkt in water of Savlon).
- De ene hand spreidt, de andere hand reinigt van schaambeek naar anus (van boven naar beneden).;
 - 1^e en 2^e depper voor de grote schaamlippen.
 - 3^e en 4^e depper voor de kleine schaamlippen.
 - 5^e en 6^e depper voor de urethra opening; 1 depper blijft op de urinebuis-opening.
- Elke depper wordt eenmaal gebruikt en daarna gedeponereerd in het nierbekken
- Zorg dat het gebied goed gereinigd is en herhaal de handeling desnoods met nieuwe deppers.
- Open de katheterverpakking op het laatste moment, zorg dat het uiteinde van de katheter (daar waar het stopje of de urineopvangzak op wordt aangesloten) uit de verpakking is zonder dat het met iets anders in aanraking komt, de katheter moet steriel blijven.
- Trek de disposable handschoenen aan.
- Bevochtig de katheter door een beetje kraanwater in de verpakking te laten lopen (laat het water eerst goed door lopen) of spuit (indien van toepassing) glijmiddel op de urethraopening
- Spreid met de ene hand de schaamlippen en breng met de andere hand de katheter geleidelijk en zonder kracht in de urethra (5 tot 8 cm).
 - Bij weerstand tijdens het inbrengen van de katheter niet verder duwen, raadpleeg zo nodig een collega of arts.
 - Indien de katheter per ongeluk in de vagina wordt geschoven dan de katheter laten liggen en met een nieuwe katheter opnieuw beginnen.
- Houd het katheteruiteinde boven een gereedstaand bekken of sluit deze aan op de urineopvangzak
Zodra de urine stroomt mag de katheter niet meer verder worden geschoven.
- Voor bacteriologisch onderzoek de urine in een steriel potje laten afvloeien en potje sluiten.
- Laat de urine afvloeien in het bekkentje of in de urineopvangzak.
- Sluit de katheter, indien van toepassing, aan op een urineopvangzak.
- Als de urinestroom gestopt is de cliënt op de hand laten blazen zodat ook de laatste urine uit de blaas wordt verwijderd.
- Verwijder de katheter geleidelijk.
- Zo nodig de cliënt wassen.
- Breng de cliënt in een comfortabele positie en help haar, indien nodig, met aankleden.
- Was de handen.
- Ruim de materialen op.
- Na de katheterisatie de hoeveelheid afgelopen de urine noteren.
- Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) dat de handeling is uitgevoerd, alsmede het resultaat hiervan en eventuele bijzonderheden.

Complicaties

- Blaasbloeding.
- Urineweginfecties
- Beschadiging van het slijmvlies van de urethra.
- Pijn tijdens inbrengen van de katheter.
- Abnormale weerstand tijdens inbrengen van de katheter.
- Flauw vallen door verlies een grote hoeveelheid urine in korte tijd.

Complicaties moeten altijd in het zorgdossier worden opgeschreven en aan de arts te worden gemeld.

Mag zelfstandig worden verricht door

Verpleegkundige is bevoegd

Andere zorgverleners als men beschikt over een bekwaamheidsverklaring (afhankelijk van het beleid van de organisatie waar men werkt)

Let op:

Het is de bedoeling met dit protocol een bijdrage te leveren aan een goede, verantwoorde en doelmatige zorg- en dienstverlening. Het protocol kan zo nodig worden aangepast aan de individuele wensen van de cliënt, echter alleen in opdracht van of met instemming van een arts.

Bij twijfel ten aanzien van de uitvoering van dit protocol raadpleegt men de direct leidinggevende.

In situaties waarin dit protocol niet voorziet, overlegt men met de opdrachtgever en/of de direct leidinggevende.

Afwijken van dit protocol kan soms noodzakelijk zijn, doch men zal afwijken van dit protocol te allen tijde moeten kunnen motiveren. Dit protocol, hoewel richtinggevend, is slechts een hulpmiddel en kan en mag nimmer de plaats innemen van het eigen denken en handelen van de zorgverlener / ondersteuner.

De zorgverlener / ondersteuner kent en neemt bij het hanteren van dit protocol zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

Dit protocol is niet bestemd voor particulier gebruik.

Auteur: D.Slagter, verpleegkundige

Publicatiedatum: 1 mei 2001

Laatste herziening: 07-03-2011

Disclaimer: De auteur draagt geen enkele verantwoordelijkheid ten aanzien van het gebruik van dit protocol. Raadpleeg zo nodig de arts.

Copyright © 2001 - 2012 Dick Slagter All rights Reserved.