

Protocol

Katheteriseren bij vrouwen (Katheter à D meure)

(door middel van een katheter voor langdurig 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

Het continu kunstmatig legen van de urineblaas via een katheter

Algemene opmerkingen

- Het inbrengen van de katheter mag niet worden geforceerd.
- Het inbrengen van de katheter kan een pijnlijk branderig gevoel tot gevolg hebben.
- Verblijfskatheters worden, afhankelijk van het materiaal, na tenminste 3 maanden vervangen.

Benodigdheden

- Dienblad
- Urineopvangzak voor  nmalig gebruik.
- Steriele ballonkatheters (gebruik de voorgeschreven soort en maat en vul ballon met voorgeschreven hoeveelheid steriel water).
- 10 ml Spuit
- Steriele gazen
- (Steriel) water
- Steriel glijmiddel (indien gewenst)
- Nierbekkens
- Water of Savlon
- Washandje
- Disposable handschoenen (indien gewenst steriel).
- Celstof onderlegger.
- Afvalzak.
- Alcohol 70%
- Bevestigingsmateriaal voor urinezak:
 - Fixatiemateriaal bij ambulante cliënt.
 - Urinezakhouder bij verblijf op bed.

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 benodigdheden 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 de urineopvangzak gereed aan het bed.
- Verwijder de afsluitdop van de urineopvangzak.
- Desinfecteer 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 schaamlippen, de andere hand reinigt de vagina van schaambeek richting 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 gedeponneerd in het nierbekken
- Zorg dat het genitale 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 verwijderen en met een nieuwe katheter opnieuw beginnen.
 - Zodra de urine stroomt mag de katheter niet meer verder worden geschoven.
- Houd het katheteruiteinde boven een gereedstaand bekken
- Laat de urine afvloeien in het bekkentje, de urinaal of de urineopvangzak.
- Als de hoeveelheid urine groter dan 500 milliliter is moet de afvoer in etappes plaatsvinden opdat een plotselinge inkrimping van een overrekte blaas, met als gevolg een blaasbloeding of collaps, wordt voorkomen.
- Vraag de opdrachtgever vooraf in welk tempo de blaas volledig mag worden geledigd.
- Nadat de katheter is ingebracht en de urine begint af te lopen, 8 ml steriel water in de ballon spuiten of de ballon vullen met 8 ml steriel water. (Bij kinderen maximaal 5 ml in spuiten).
- Trek de katheter iets terug zodat de katheter onder in de blaas komt te liggen. Het is tevens een controle op de vulling van de ballon.
- Sluit de katheter aan op een urineopvangzak.
- Laat de urine verder afvloeien in de urineopvangzak.
- Hang de urineopvangzak op aan de urinezakhouders.
- Let op dat de katheter niet onder spanning komt te staan bij het bewegen cq optrekken van de benen.
- Was zo nodig de cliënt.
- Breng de cliënt in een comfortabele positie en help deze, indien nodig, met aankleden.
- Ruim de materialen op.
- Was de handen.
- 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: 17 maart 2009

Laatste herziening: 20-09-2011

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