



KLİNİK EĞİTİM VE UYGULAMA



ÜRİNER KATATER UYGULAMASI

ÖĞR. GÖR. ESRA TUMAÇ ODABAŞ



Üriner Kateterilizasyon

Üriner kateterilizasyon; idrar akışının sürekliliğini sağlamak için üretra yoluyla mesane içine içi boş bir tüp yerleştirilmesi işlemidir.

1. Kısa süreli kateterizasyon (0-7 gün),
2. Orta süreli kateterizasyon (7-28 gün),
3. Uzun süreli kateterizasyon (28 günden fazla)

Üriner Kateterilizasyon Nedenleri:

- İdrarın boşaltılmasını sağlamak,
- Mesane distansiyonuna bağlı rahatsızlığı azaltmak,
- Steril idrar örneği toplamak,
- Cerrahi bir işlem sırasında idrar sızıntısını önlemek,
- Postoperatif idrar retansiyonunu ortadan kaldırmak,
- Hemodinamik dengesi bozulan hastalarda saatlik idrar çıkışını izleyebilmek,
- Mesanenin sürekli ya da aralıklı olarak yıkanmasını sağlamak yada mesaneye ilaç vermek,
- İnkontinansı olan hastalarda bölgeyi korumaktır.

ÜRİNER KATETERİLİZASYON ÇEŞİTLERİ

■ Kalıcı olmayan kateterilizasyon

- Bir kez uygulanır,
- Sadece işlem süresince mesanede kalır,
- Örnek almak,
- Mesaneyi boşaltmak amacıyla uygulanır.

■ Kalıcı kateterilizasyon

Uygulanan kataterin işlem sonrası mesanede bırakılması ve işlemin amacına göre bir süre mesanede kalmasıdır.

Sonda Çeşitleri

- Nelaton sonda
- Foley sonda
- Üç yollu sonda
- Silikon sonda
- Prezervatif sonda

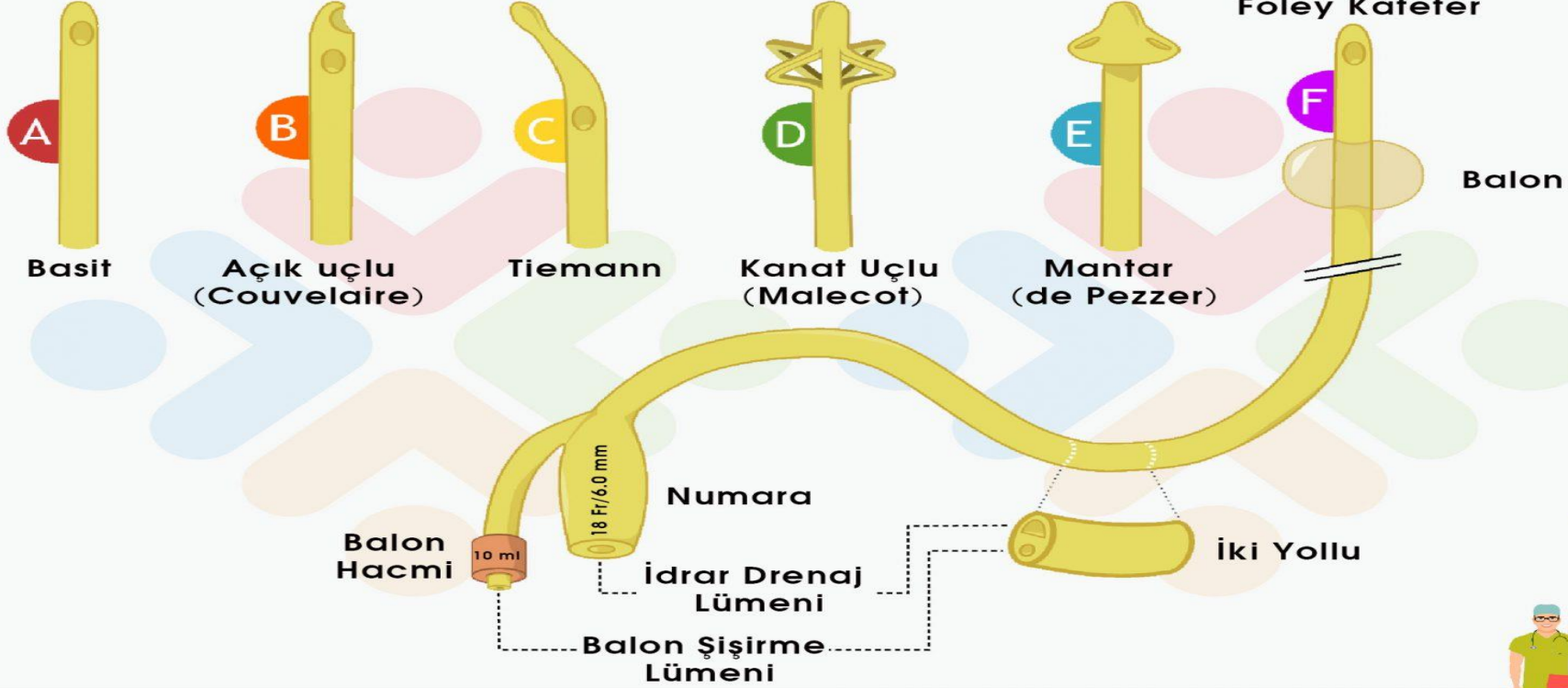


Foley İdrar Sondası



ACİL ÇALIŞANLARI
"İşimiz hayat kurtarmak"
www.acilcalisanlari.com

> Üroloji



tasarım ACİL ÇALIŞANLARI ACİL ÇALIŞANLARI AKIL KARTLARI SERİSİ



youtube.com/acilcalisanlari



facebook.com/acilcalisanlari



instagram.com/acilcalisanlari



spotify.com/acilcalisanlari



Nelaton Sonda

- Düz, tek lümenli ve takılan ucunda küçük bir açıklığı olan kateterdir.
- Kauçuk veya silikondan yapılmıştır. Balon kısmı yoktur.
- Silikon olanların uç kısmında renkli bir bölümü vardır.
- Sondanın kalınlığı ya da inceliğine göre renkler değişiklik gösterir.



Nelaton Sonda

- Mesaneyi kısa sürede boşaltmak amacıyla geçici olarak kullanılır.
- Tek kullanımlık steril paketlerde bulunur.
- Kalıcı olmayan kateterlere örnektir.
- Steril idrar örneği almak, rezidüel idrar ölçümü yapmak vb. için kullanılır.



Foley Sonda

- Uzun süreli (kalıcı) kateterizasyonda kullanılır.
- Silikon, lateks veya kauçuktan yapılmış iki yollu ve üç yollu tipleri mevcuttur.
- İki yollu sondanın küçük lümeni sondanın ucundaki balonu şişirmek için büyük olan lümen ise mesaneden üriner drenajı (boşaltımı) sağlamak için kullanılır.

Üç Yollu Foley Sonda

- Üç yollu foley sondalarda ise üçüncü lümen üriner lavaj yapılırken irigasyon sıvısının vermek amacıyla kullanılır.
- Acil serviste hematürili hastalarda mesaneyi yıkamak için kullanılır.



- 
- Foley sondanın balonu 5–30 ml. sıvı alacak hacimdedir. Balon hacmi sondanın üzerinde yazılıdır; ancak özel bir durum söz konusu değilse genellikle balonu 8–10 ml. sıvı ile şişirmek yeterlidir.
 - Balon, sıvı ile şişirilerek sondanın mesanede sabitlenmesi sağlanır.

Prezervatif Sonda

- Prezervatif sonda, idrarı mesaneden dışarıya yönlendirmek amacıyla erkek hastalarda kullanılan, invaziv olmayan bir üriner drenaj sistemidir.
- Genellikle lateks veya silikon materyalinden üretilmiş, prezervatif şeklinde bir dış sonda çeşididir.

Prezervatif Sonda Kullanım Alanları

- Mesane fonksiyon bozuklukları
- Nörojen mesane
- İdrar kaçırma (inkontinans)
- Bilinci açık, işbirliği yapabilen erkek hastalar
- Uzun süreli yatak istirahati gereken durumlarda kullanılır.

Sonda Seçimi

- Sondalar Fransız gösterge çizelgesine göre 8–30 Fr arasında numaralandırılır.
- Numaralar ikişer ikişer artar.
- Her hastaya uygun ölçüde sonda takılmalıdır.
- Kullanılacak sondanın ölçüsü yaşa, cinsiyete ve uygulama amacına göre değişebilir.

Sonda Seçimi

- Yenidoğanda 6 Fr,
- 1- 3 yaş çocuklarda 6- 8 Fr,
- 4-10 çocuklarda 8-10 Fr,
- 12-16 yaş çocuklarda 10-12 Fr,
- Kadınlarda 14-20 Fr,
- Erkeklerde 16-22 Fr numaralı kateterler kullanılır.

İdrar Sondası Seçim



ACİL ÇALIŞANLARI
"İşimiz hayat kurtarmak"
www.acilcalisanlari.com

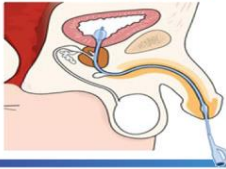
> Üroloji



ERKEK



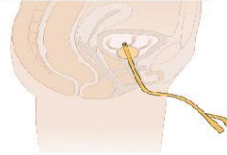
16-22 Fr



BAYAN



14-20 Fr



ÇOCUK



8-10 Fr



3 yaş 6- 8 Fr
4-10 yaş 8-10 Fr
12-16 yaş 10-12 F

ACİL ÇALIŞANLARI AKIL KARTLARI SERİSİ
Acil Çalışanları



youtube.com/acilcalisanlari



facebook.com/acilcalisanlari



instagram.com/acilcalisanlari



spotify.com/acilcalisanlari

Sonda Takarken Nelere Dikkat Edilmeli

- Kateter takılmadan önce; Anatomik deformasyon, hijyen durumu, enfeksiyon belirtileri yönünden perine muayenesi yapılmalıdır.
- Kateter takıldıktan sonra;
 - Kateterin yerinde olup olmadığı kontrol edilmelidir.
 - Kateter ilk takıldığında glob yönünden gelen idrarın miktarı değerlendirilmelidir.

Sonda Takarken Nelere Dikkat Edilmeli

- İdrarın akış hızı, kateterde tıkanıklık olup olmadığı kontrol edilmelidir.
- Hastanın şikayetleri (yanma, ağrı, kaşıntı) dinlenmelidir.
- Uygulama sırasında mikroorganizmaların mesane içine taşınma riski nedeni ile üriner kateterizasyon sadece gerekli olduğu durumlarda yapılmalı ve uygulamada steril ve aseptik teknik kullanılmalıdır.

Kullanılan Malzemeler

- Eldiven
- Steril kateterizasyon seti
- Steril kateter 2 adet
- Steril eldiven
- Örnek kabı(gerekirse)

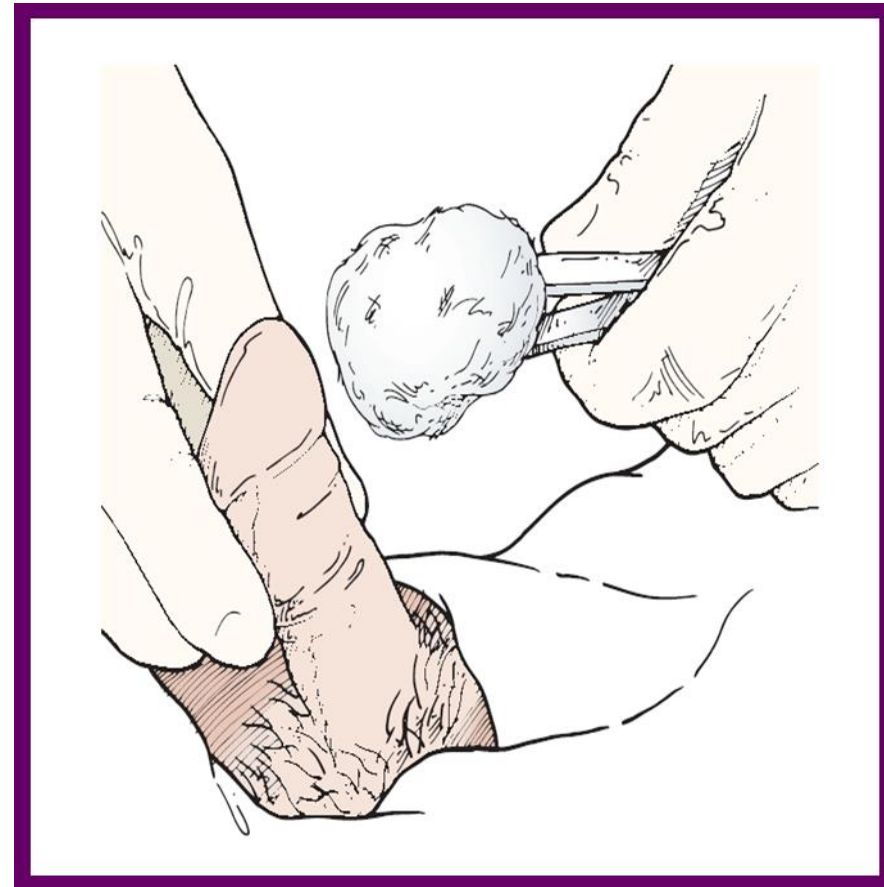
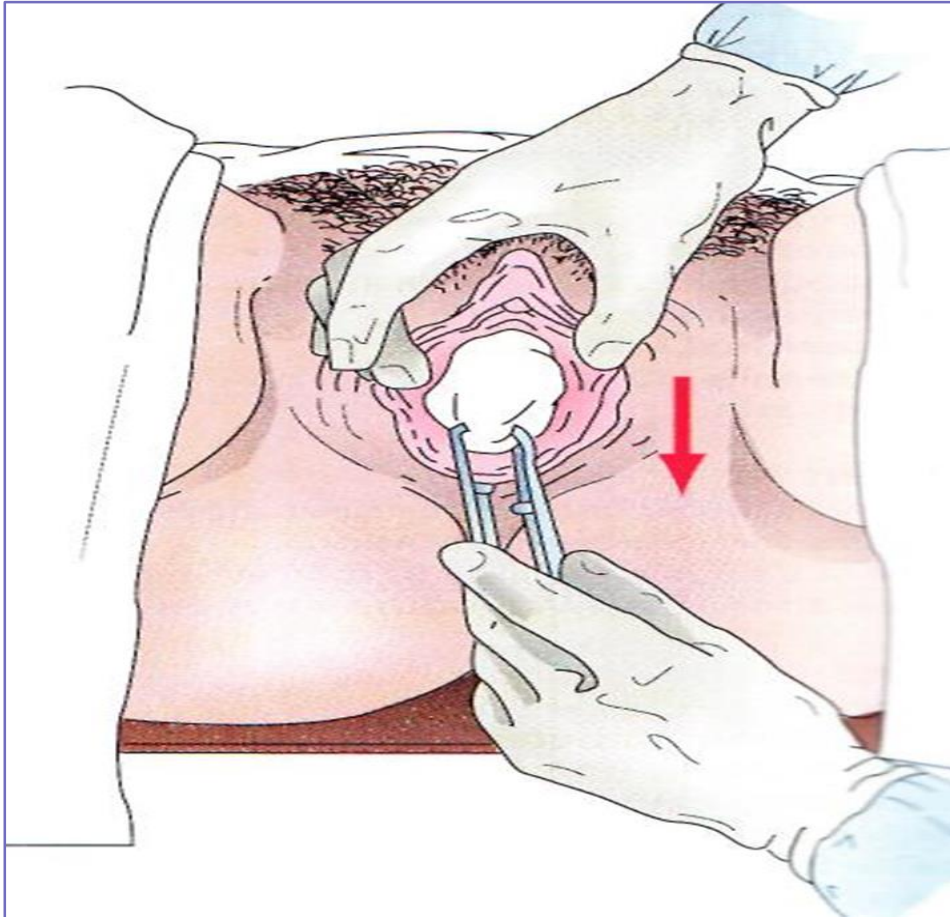
- İdrar torbası
- Antiseptik solüsyon
- Katajel
- 10ml lik enjektör
- Koruyucu örtü



- 
- Komplikasyon/ enfeksiyon görülmedikçe sabit aralıklarla kateter değişimi uygun değildir, hastaya göre karar verilmelidir.
 - Balonu şişirmek için sadece steril serum fizyolojik kullanılmalı, salin solüsyon kristalleşme riski olduğundan tercih edilmemelidir.
 - Hazır steril kateter seti kullanılmıyorsa uygulayıcının yanında bir yardımcı personel bulunmalıdır.

- Kalıcı mesane kateteri olan hasta/ hasta yakınına idrar torbasını yukarı kaldırmaması, sondayı çekiştirmemesi, sondanın giriş yerine dokunmaması, idrar torbasını hastanın veya yakının habersiz boşaltmaması, idrar yaparken yanma, ağrı, kaşıntı vb. şikayetleri olduğunda hemşireye bilgi vermesi gerektiği konularında eğitim verilmelidir.
- Üriner kateteri olan hastada enfeksiyonu önlemek için periüretral bölgenin antiseptiklerle temizlenmesine gerek yoktur. **Hastanın rutin banyo ya da tuvalet sonrası temizliği sırasında rutin günlük temizliğini yapması yeterlidir.**

Perine Temizliği



Üriner Kateter Takma Aşamaları

1. Eller el yıkama standardına göre yıkanır ve kullanılacak tüm malzemeler hazırlanır.
2. Hastanın kimlik doğrulaması yapılır.
3. Hastanın bilinç ve kooperasyon durumu değerlendirilir.
4. Hasta/ hasta ailesine işlem hakkında bilgi verilir ve izin alınır. Hastada latex ya da iyot alerjisi olup olmadığı sorulur.
5. Hastanın mahremiyeti korunur, paravan/ perde çekilir, oda içindeki ziyaretçiler dışarı çıkarılır.

Üriner Kateter Takma Aşamaları

6. Malzemeler kolay ulaşılabilir şekilde yerleştirilir. Eğer sağ el kullanılıyorsa, hastanın sol tarafında, sol el kullanılıyorsa hastanın sağ tarafında durulmalı malzemeler bu şekilde yerleştirilmelidir.
7. Genital bölge açıkta kalacak şekilde hastanın alt giysileri çıkarılır.
8. Hastanın yatağının altına koruyucu örtü serilir.



9. Hastanın mahremiyeti korunarak kadınlara dorsal rekumbent, erkeklere supine pozisyonu verilir. Bu pozisyonda sadece genital bölge açıkta kalacak şekilde hastanın üzeri örtülür. Eğer kadın hasta yatamıyorsa sims pozisyonu verilir.

10. Nonsteril eldiven giyilir.

11. Perine anatomik deformasyon, hijyen durumu, enfeksiyon belirtileri (kızarıklık, sıcaklık, ağrı vb.) yönünden gözlenir.

- 
12. Perine bölgesi bakımı perine bakımı standardına uygun şekilde yapılır. Temizleme işlemini hasta kendi yapabiliyorsa yapması için izin verilir.
 13. Eldiven çıkarılır.
 14. Işık yetersiz ise ışık kaynağı ayarlanır.



15. İdrar torbası hastanın kalçasının yakınında bulundurulur ve torbanın klempı kapatılır. Torbanın açılması sırasında steril uçların koruyucu kılıfları hafifçe gevşetilmeli, tamamen açılmayarak sterillik korunmalıdır.

16. Yatak üzerine steril bohça/ set yerleştirilir ve steril teknik kullanılarak dış katı açılır.

17. Dış kenarlarından tutarak bacak arasına steril örtü serilir.

- 
18. Tüm steril malzemeler bu örtü üzerine steril bir şekilde açılarak bırakılır.
 19. Serum fizyolojik (SF) ampulü kırılır ve düz bir alana yerleştirilir.
 20. Steril eldiven giyilir.



21. Steril alan üzerindeki tüm malzemeler düzenlenerek kullanıma hazır hale getirilir.

- SF steril enjektöre çekilir.
- Kateter ucu kadınlarda 2,5- 5 cm, erkeklerde 12, 5- 17, 7 cm kadar tek kullanımlık kayganlaştırıcı jel ile kayganlaştırılır.
- Steril gazlı bez povidon iyot solüsyonu ile ıslatılır, bir tane steril gazlı bez kuru bırakılır.



21. Steril alan üzerindeki tüm malzemeler düzenlenerek kullanıma hazır hale getirilir.

- Steril böbrek küvet hastanın bacakları arasına yerleştirilir.
- Örnek alınacak ise örnek kabı açılır.
- Meatüsü görmek için pasif el kullanılır. İşlem boyunca bu elin kontamine olduğu düşünülür, bu nedenle steril ekipmanı tutmak için kullanılmamalıdır.

22. Perine temizliği yapılmış olan;

- Kadın hastalarda labia ve meatüs povidon iyotlu steril gazlı bez ile yukarıdan aşağıya tek hareketle silinir. Gerekirse farklı bir gazlı bez ile ikincisi tekrarlanır.
- Erkek hastalarda, sünnet olamamışsa sünnet derisi geriye itilir ve penisin başı antiseptik solüsyon ile temizlenir. Üretraya tek kullanımlık 10-15 ml kayganlaştırıcı jel verilir.



23. Kateterin alt ucu böbrek küvet içine yerleştirilir ve kateter meatüsten içeri doğru itilir.

- Kadınlarda; aktif el ile kateterin uç kısmına yakın yerden tutulur ve kateter 5- 7,5 cm ya da idrar gelinceye kadar kateter yavaşça içeri doğru ilerletilir.
- Erkeklerde; pasif el ile penis dik olarak tutulurken aktif el ile kateter ucuna yakın yerden tutulur. Kateter 15-17,5 cm ya da idrar gelinceye kadar kateter yavaşça ilerletilir.

24. Kateterden idrar geldikten sonra 2,5- 5 cm daha ilerletilir.

25. Direnç ile karşılaşılsa kateter ilerlemesi için zorlanmaz ve nazikçe kendi etrafında döndürülerek çekilir.

26. Geçici kateterizasyonda; idrar örneği alıncaya ya da mesane boşalıncaya kadar kateter içerde tutulur. Bir seferde 800- 1000 ml den fazla idrar boşaltılmamalıdır. İşlem sonrası kateter geri çekilir.

Kalıcı kateterizasyonda; aktif el ile kateteri tutarken pasif el ile enjektördeki 8- 10 ml SF ile kateterin balonu şişirilir. Bu sırada hastada ani ağrı şikayeti olursa balon şişirilmez, kateter ilerletilir ve balon tekrar şişirilir.



27. Kateter hafifçe geri çekilerek mesane içinde güvenli yerleşip yerleşmediği kontrol edilir.

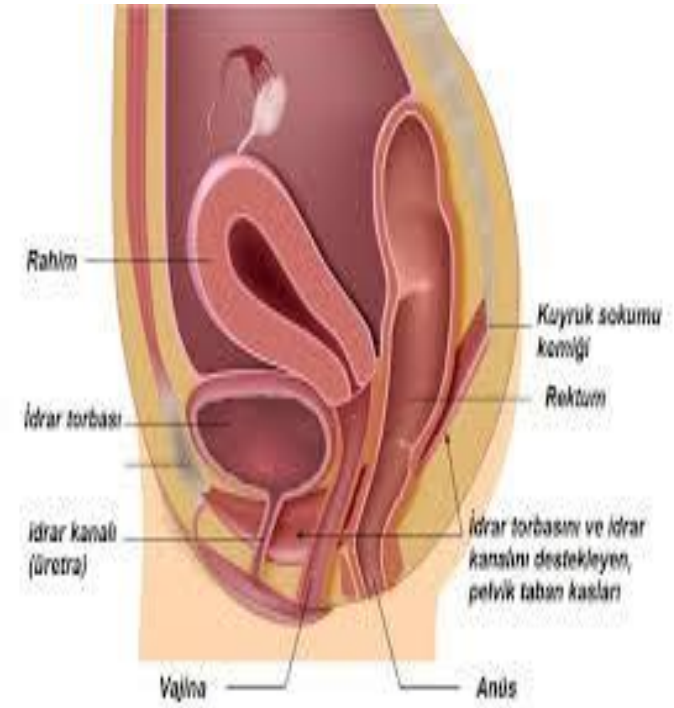
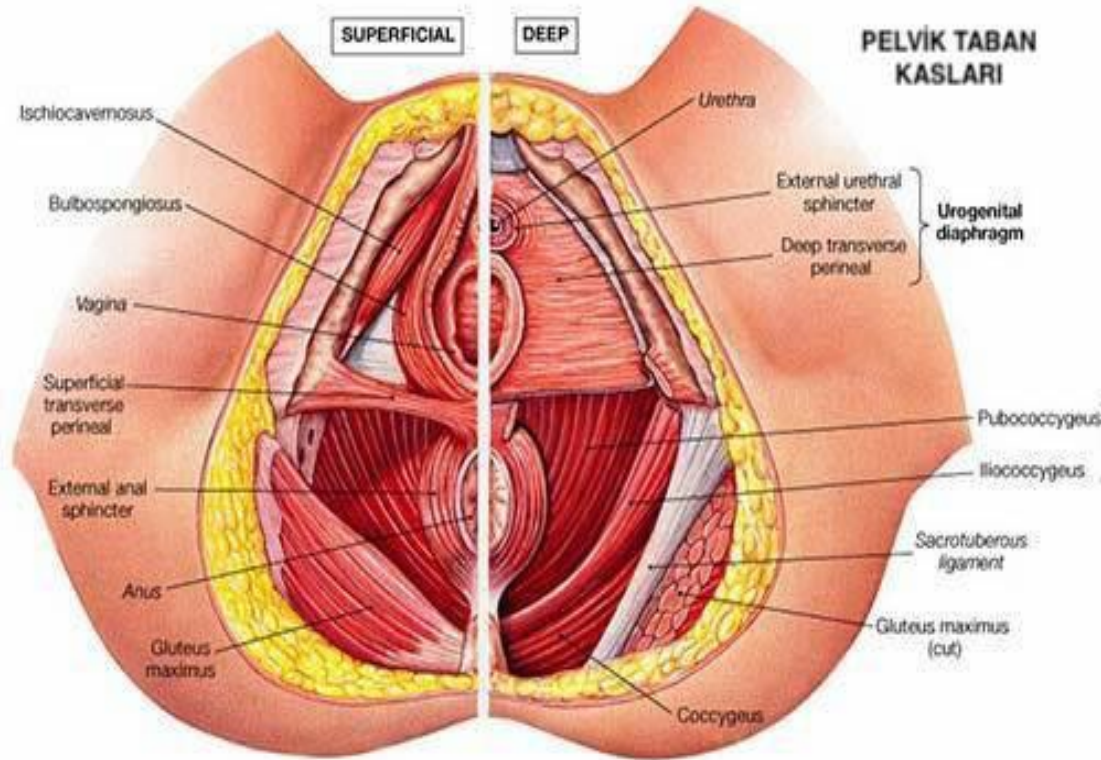
28. Kateter ucu ile idrar torbasının ucu birleştirilir, klemp açılır ve idrar akışı kontrol edilir.

29. Kateter kadınlarda uyluğun yüzüne, erkek hastalarda uyluğun üzerine ya da alt abdomene tespit edilir.

30. Erkek hastalarda sünnet derisi eski haline getirilir.

31. İdrar torbası mesane seviyesinden aşağıya yatak kenarına asılır

KADINLARDA ÜRİNER KATETER

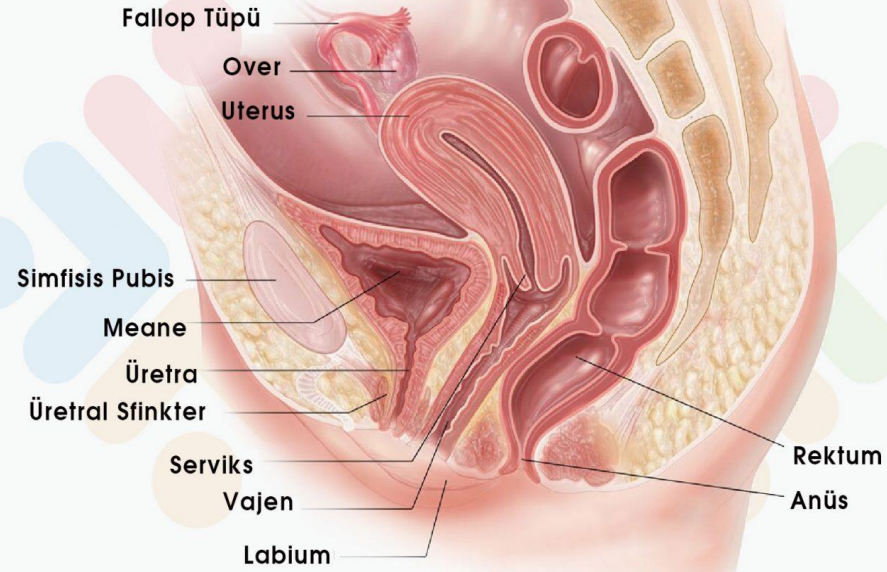


Kadın Genitoüriner Sistem Anatomisi



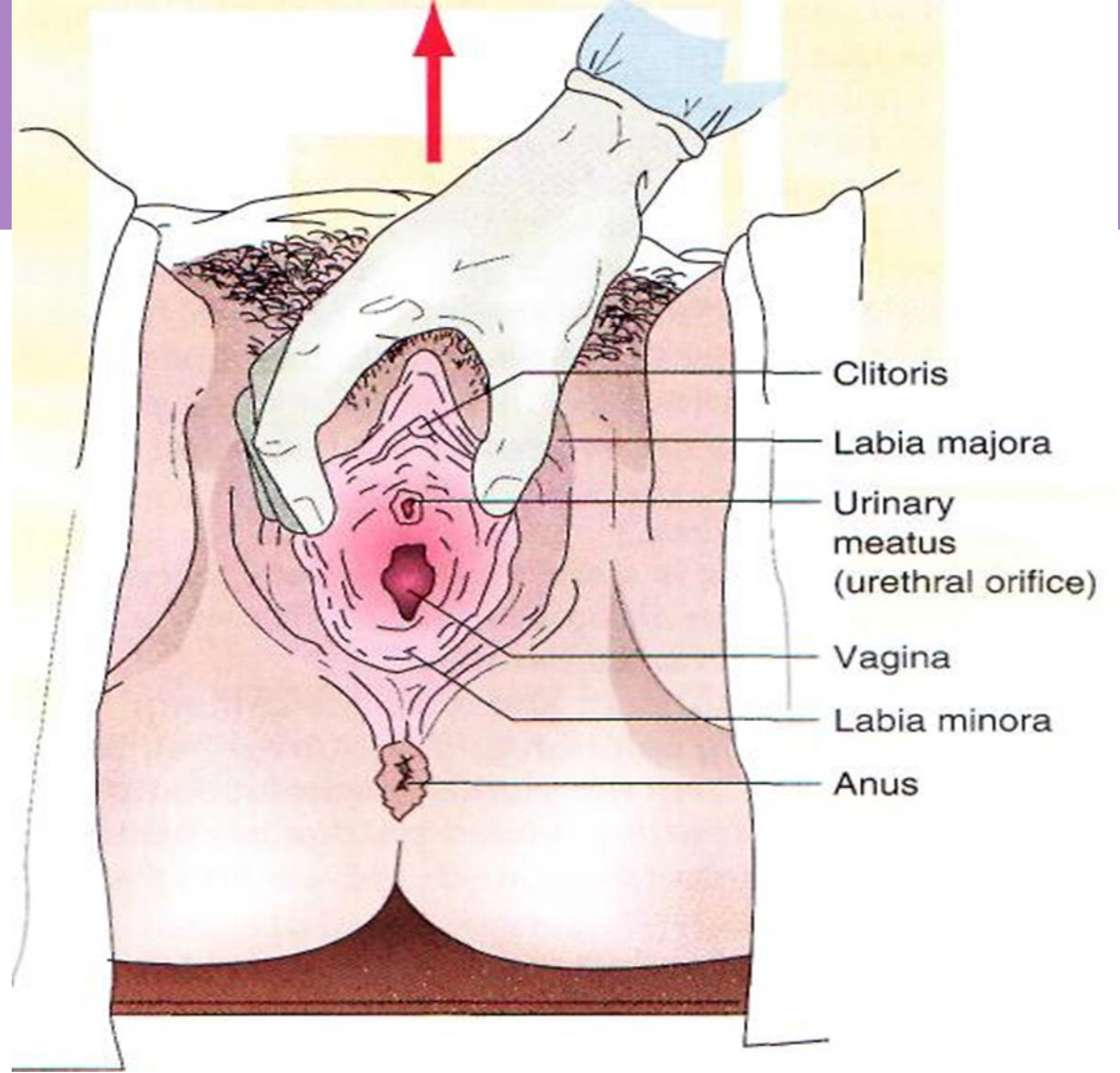
ACİL ÇALIŞANLARI
"İşimiz hayat kurtarmak"
www.acilcalisanlari.com

Üroloji



ACİL ÇALIŞANLARI AKIL KARTLARI SERİSİ

tasarım ACİL ÇALIŞANLARI



youtube.com/acilcalisanlari



facebook.com/acilcalisanlari

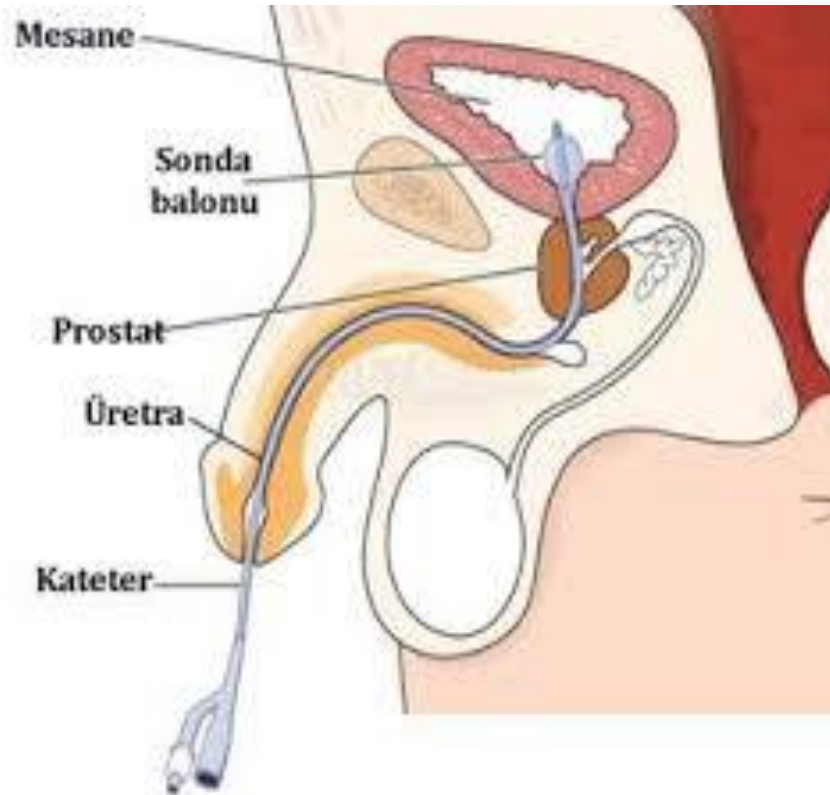


instagram.com/acilcalisanlari



spotify.com/acilcalisanlari

ERKEKLERDE ÜRİNER SONDA



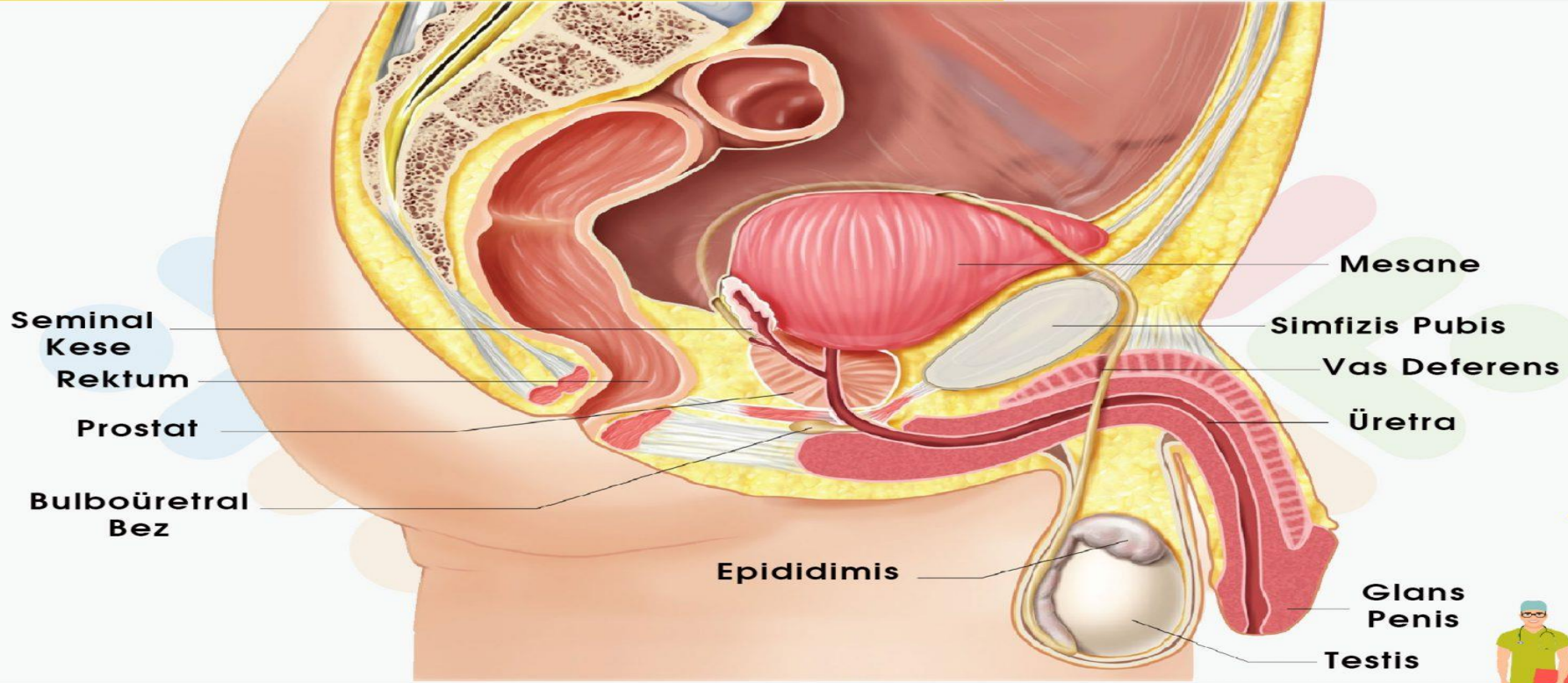
Erkeklerde Genitoüriner Sistem Anatomisi



ACIL ÇALIŞANLARI

"İşimiz hayat kurtarmak"
www.acilcalisanlari.com

> Üroloji



tasarım ACIL ÇALIŞANLARI ACIL ÇALIŞANLARI AKIL KARTLARI SERİSİ



youtube.com/acilcalisanlari



facebook.com/acilcalisanlari



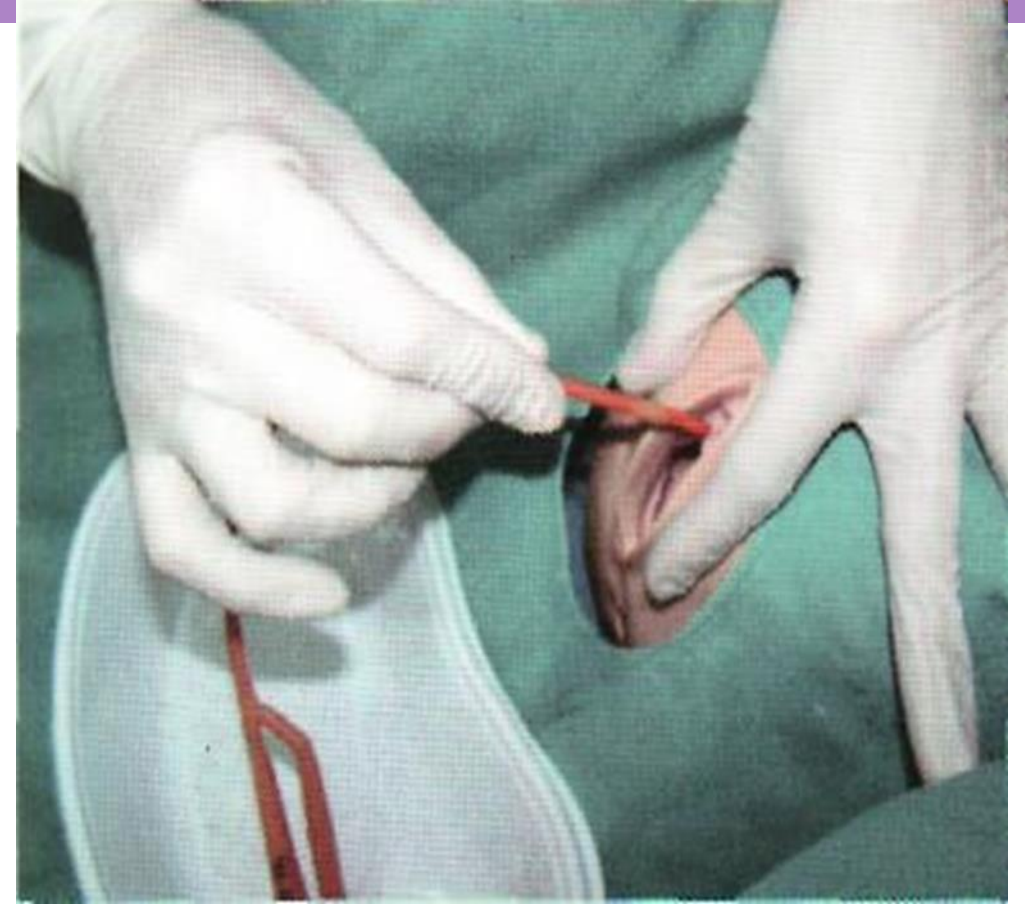
instagram.com/acilcalisanlari



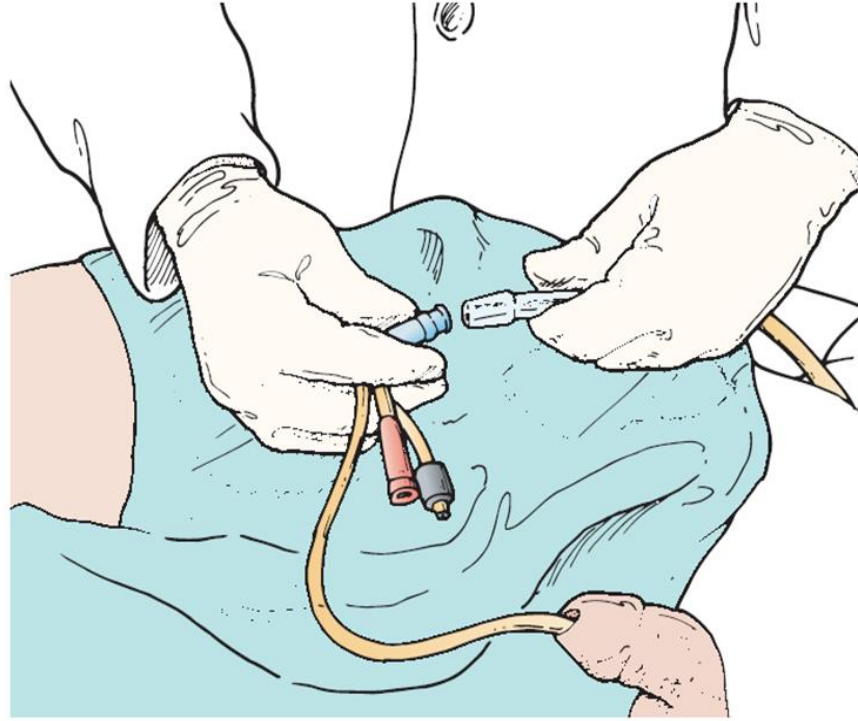
spotify.com/acilcalisanlari



FOLEY KATETER UCUNUN YERLEŞTİRİLMESİ



SONDA İLE ÜROFİX'İN BİRLEŞTİRİLMESİ



Üriner Kateterin Çıkarılması

- Ellerini yıka
- İşlemi açıkla
- Eldiven giy
- Uygun pozisyonu ver
- Kateterin torbaya takılı ucunu klemple
- Enjektörün ajutajını kateterin balona giden ucuna tak ve balondaki SF'i enjektörle çekerek boşalt

Üriner Kateterin Çıkarılması

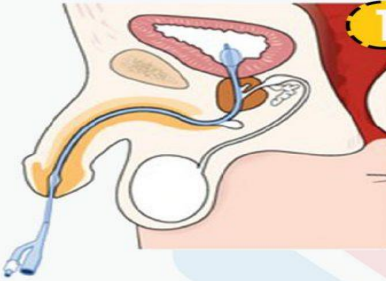
- Hastanın derin nefes almasını iste. Hasta nefes verirken kateteri yavaşça çekerek çıkar
- Genital bölgenin temizliğini sağla
- Bütün malzemeleri at
- Ellerini yıka
- Kateterin alınış zamanını ve idrar miktarını kayıt et.

İdrar Sondasının Çıkarılması

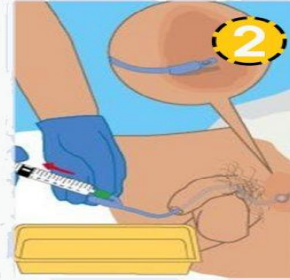


ACİL ÇALIŞANLARI
“İşimiz hayat kurtarmak”
www.acilcalisanlari.com

> Üroloji



1 Kadınlara dorsal rekumbent ya da sim's, erkeklere supine pozisyonu verilir, hastanın üzeri örtülür.



2 Enjektörle balonu şişirmek için verilen sıvının tamamı geri çekilir.



3 Kateter yavaşça çekilir. Direnç oluştursa balon içinde sıvı tekrar çekilir.



4 Malzemeler uygun şekilde atılır ya da temizlenir

ACİL ÇALIŞANLARI AKIL KARTLARI SERİSİ

Acil Çalışanları

tasarım



[youtube.com/acilcalisanlari](https://www.youtube.com/acilcalisanlari)



facebook.com/acilcalisanlari



instagram.com/acilcalisanlari



spotify.com/acilcalisanlari



**BENİ DİNLEDİĞİNİZ
İÇİN
TEŞEKKÜR EDERİM**

