



Consiliul Calității

IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga"

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ STANDARD

PRIVIND PREVENIREA INFECȚIILOR ASOCIATE CATETERIZĂRII URINARE

POS:PCI-17

Procesul de îngrijire a pacientului cu cateter urinar:

- aplică doar atunci când beneficiile clinice depășesc riscurile
- Inserția cateterului trebuie realizată exclusiv în baza unei indicații medicale clare
- trebuie evitată ori de câte ori este posibil
- se vor utiliza tehnici alternative (ex. urinare asistată, pungi colectoare externe pentru bărbați) acolo unde este posibil și sigur.

Precauții pentru cateterizarea urinară:



**Etapa de inserție
a cateterului**

**Etapa de îngrijire
a cateterului**

**Etapa de
înlăturare a
cateterului**

Măsuri de prevenire CAUTI la etapa de inserție a cateterului urinar

1. Asigurarea intimității pacientului
2. **Igiena mâinilor** și îmbrăcarea EPP (**mănuși sterile**)
3. Pregătirea câmpului de lucru și deschiderea aseptică a materialelor
4. Antisepsia zonei perineale utilizând tehnici separate pe sexe
5. Introducerea propriu-zisă a cateterului
6. Confirmarea poziției corecte prin apariția fluxului urinar
7. Umflarea balonului cu apă sterilă
8. Conectarea imediată la sistemul închis de drenaj
9. Fixarea cateterului de coapsa pacientului, apoi de pat
10. Curățarea zonei uro-genitale
11. Poziționarea pacientului în pat

Insertia cateterului urinar – particularități privind pacienții inconștienți sau fără capacitate de discernământ

- În cazul pacienților intubați, comatoși, sedați profund sau incapabili de a oferi consimțământ, cateterizarea se efectuează exclusiv în baza unei indicații medicale clare, consemnate în FMBS de medicul responsabil de caz;
- În lipsa consimțământului, se efectuează conform POS-DP-02 Obținerea acordului informat
- Evaluarea zilnică a necesității menținerii cateterului este obligatorie și se efectuează de medicul ATI sau medicul curant, fiind consemnată în foaia de evoluție;
- Toate manevrele de îngrijire se documentează în fișa pacientului;
- Orice semn de complicație se raportează imediat medicului de gardă și se documentează în fișă.

Măsuri de prevenire CAUTI la etapa de îngrijire a cateterului urinar

- ***Pregătirea procedurii:***

1. Asigurarea intimității pacientului
2. Verificarea indicației și prescripției
3. Igiena mâinilor și îmbrăcarea EPP
4. Evaluarea pacientul: confort, durere, scurgeri pe lângă cateter, culoarea urinei
5. Pregătirea materialelor

- ***Inspecția cateterului și zonei perineale:***

1. Observarea există inflamației, secrețiilor, mirosului neplăcut, durerii la nivelul meatului urinar
2. Verificarea integrității cateterului și conexiunilor

Măsuri de prevenire CAUTI la etapa de îngrijire a cateterului urinar

1. Igiena zilnică a zonei de inserție

2. Igiena mâinilor → mănuși sterile

3. Curățarea zonei perineale

4. Curățarea cateterului

5. Uscarea cateterului

6. Fixarea cateterului

7. *Observare a urinei*

Aranjarea pacientului într-o poziție comodă

Monitorizare: culoare, claritate / turbiditate, miros, debit, existența sângelui, sedimentelor, fulgilor

Măsuri de prevenire CAUTI la etapa de îngrijire a cateterului urinar

Evacuarea pungii colectoare de urină (la umplere 2/3):

- Dezinfecția supapei de evacuare cu alcool
- Deschiderea supapei
- Golirea pungii
- Închiderea supapei și dezinfecția cu alcool
- Repoziționarea pungii colectoare
- Igiena mâinilor și notarea în fișa de observație: ora, volumul și aspectul urinei.

Măsuri de prevenire CAUTI la etapa de îngrijire a cateterului urinar

Înlocuirea cateterului:

1. Nu se schimbă cateterul de rutină, ci doar la:

- suspiciune de CAUTI;
- obstrucție sau funcționare incorectă a sistemului;
- deteriorarea componentelor sistemului de drenaj;

2. Schimbarea se efectuează cu trusă completă, tehnică aseptică și documentare în fișa pacientului.

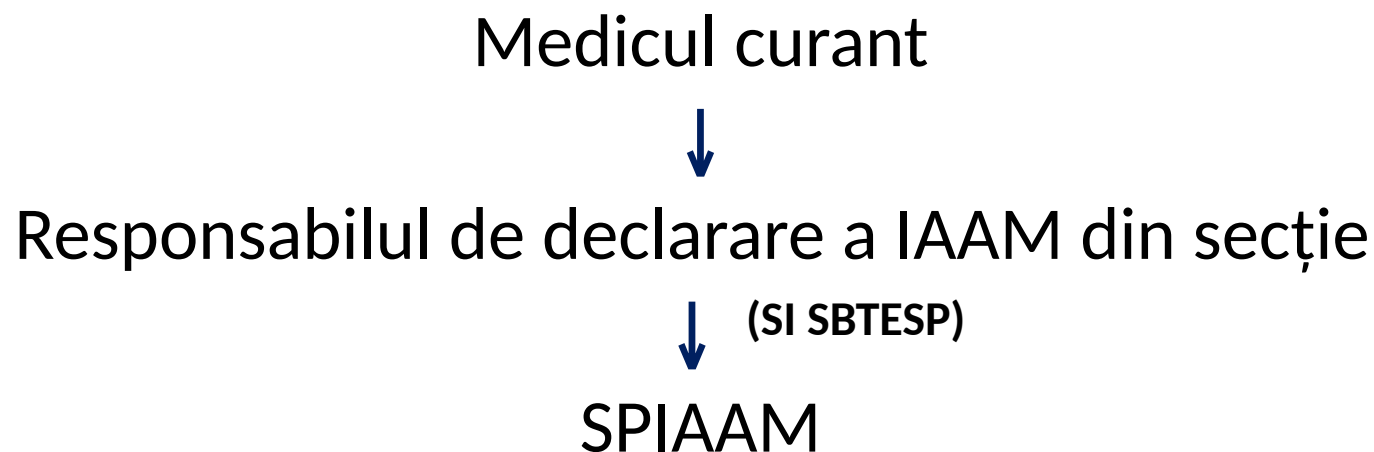
- ***Pungile colectoare se schimbă:***
 - 1. Dacă se înlocuiește cateterul urinar;
 - 2. Dacă punga curge sau este ruptă;
 - 3. Dacă există acumulare de sediment în pungă;
 - 4. Durata medie de folosire a unei pungi este de 5-7 zile.

Măsuri de prevenire CAUTI la etapa de înlăturare a cateterului urinar

1. Verificarea prescripției și consemnarea intenției în foaia de observație
2. Informarea pacientului despre procedură (dacă este conștient)
3. Pregătirea materialelor necesare
4. Igiena mâinilor și îmbrăcarea EPP
5. Dezumflarea balonului;
6. Extragerea cateterului
7. Examinarea cateterului extras (verificare integritate, eventuale secreții);
8. Igienizarea post-procedurală a zonei perineale
9. Eliminarea corectă a deșeurilor
10. Documentarea în fișa pacientului: oră, operator, motiv eliminare, aspectul cateterului, eventuale reacții
11. Monitorizarea pacientului pentru primele 24 de ore post-eliminare pentru retenție urinară, disconfort sau semne de infecție.

Suspectarea CAUTI

Raportare imediată a modificărilor suspecte (febră, durere, urină tulbure, roșie, flux scăzut – posibilă obstrucție) către:



conform POS PCI-07 Privind evidența, supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale