

Rola higieny w procesie cewnikowania i samocewnikowania

Magdalena Zielonka

Coloplast®
Professional

Cewnikowanie pęcherza moczowego polega na wprowadzeniu do pęcherza moczowego cewnika w celu pełnego jego opróżnienia. Cewnikowanie powinno być stosowane tylko w razie wyraźnych wskazań medycznych.¹ Czyste przerywane samocewnikowanie polega na samodzielnym wprowadzeniu cewnika do pęcherza moczowego przez pacjenta lub jego opiekunika. Po opróżnieniu pęcherza cewnik jest usuwany z dróg moczowych. Procedurę samocewnikowania powtarza się ok. 6 razy na dobę, w zależności od potrzeb pacjenta.

Techniki samocewnikowania:

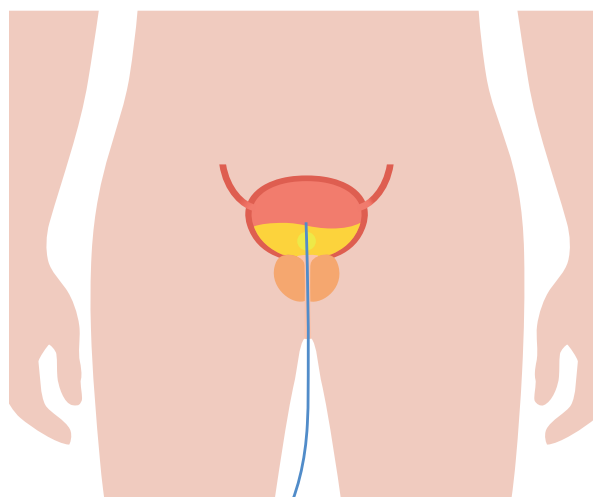
1. Technika jałowa/sterylna (sterile intermittent catheterization – SIC) – technika ta zakłada, że wszystkie wykorzystywane materiały są sterylne, a narządy płciowe zdezynfekowane preparatem odkażającym. Musi odbywać się w sterylnych warunkach. Procedura wykorzystywana w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych.
2. Technika aseptyczna – w odróżnieniu od techniki jałowej, może być wykorzystywana w niejjałowym otoczeniu, ale wszystkie wykorzystywane materiały są sterylne, a narządy płciowe zdezynfekowane preparatem odkażającym.
3. Technika bezdotykowa – z wykorzystaniem gotowych zestawów no-touch.
4. Technika czysta – dopuszczalna w warunkach domowych. Nie wymaga dezynfekcji narządów płciowych ani użycia jałowego żelu i rękawiczek.² Przed rozpoczęciem cewnikowania należy dokładnie umyć ręce wodą z mydłem oraz przemyć okolice ujścia cewki moczowej.

Głównym wskazaniem do samocewnikowania jest zaleganie moczu w pęcherzu po mikcji w przebiegu różnych chorób.

Pacjent wykonuje samocewnikowanie w celu pełnego opróżnienia pęcherza i zapobieganiu powikłaniom wynikającym z zalegania moczu w pęcherzu.

Wyróżniamy trzy typy cewników do samocewnikowania:

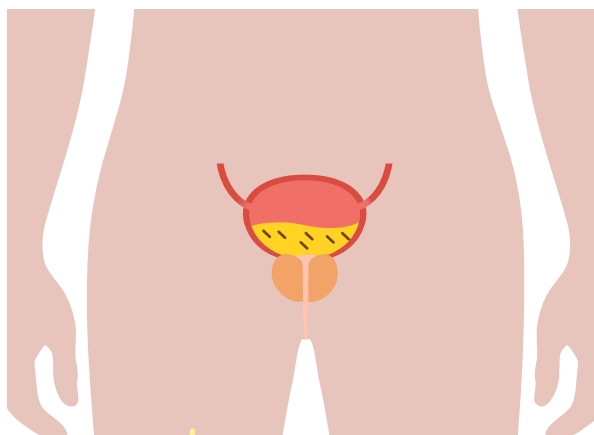
1. **Cewnik niepowlekany**, który przed wprowadzeniem cewnika wymaga wprowadzenia żelu do cewki moczowej.
2. **Cewnik pokryty substancją hydrofilową**, który wymaga aktywacji poprzez zanurzenie w wodzie.
3. **Cewniki hydrofilowe**, które są od razu gotowe do użycia.



Procedura czystego przerywanego samocewnikowania:

1. Wybrać miejsce, które zapewnia intymność i higieniczne warunki.
2. Umyć ręce wodą z mydłem.
3. Przygotować cewnik – w zależności od rodzaju używanego cewnika ten krok będzie się różnił. Jeśli opakowanie cewnika posiada uchwyt lub naklejkę mocującą umieścić opakowanie pionowo w dogodnym miejscu.
4. Umyć okolice cewki moczowej (u kobiet, aby uniknąć przeniesienia bakterii z odbytu do cewki moczowej należy zachować kierunek podmywania – od przodu do tyłu; u mężczyzn należy odchylić napletek oraz rozpocząć przemywanie od ujścia cewki moczowej w kierunku na zewnątrz w celu ochrony przed wprowadzeniem bakterii do cewki moczowej).

5. Otworzyć opakowanie cewnika. Wyjąć ostrożnie cewnik dbając o to, by nie dotknął żadnej niesterylnej powierzchni. Jeśli tak się stanie, użyć nowego cewnika.
6. Jeżeli stosowany cewnik nie jest gotowy do natychmiastowego użycia, w zależności od rodzaju, odpowiednio go przygotować postępując zgodnie z instrukcją użycia.
7. Wprowadzić cewnik do pęcherza moczowego – powoli i delikatnie wprowadzać cewnik do cewki moczowej, kontynuować do momentu, aż zacznie wypływać mocz, a następnie zaaplikować 2-3 cm głębiej.
8. Usunąć cewnik z pęcherza moczowego, gdy mocz przestanie wypływać z cewnika. Wyjąć cewnik powoli, wykonując przy tym ruch obrotowy (UWAGA! Cewnik należy obracać tylko jeśli stosowany jest typ Nelaton z prostą końcówką; w przypadku cewnika z końcówką Tiemann należy postępować zgodnie z instrukcją użytkowania). Ten sposób usuwania cewnika umożliwi całkowite opróżnienie pęcherza moczowego, zabiega zaleganiu pozostałości moczu oraz rozwojowi bakterii, który może prowadzić do zakażenia układu moczowego.



Najczęstszym powikłaniem cewnikowania/ samocewnikowania są zakażenia układu moczowego.

Zakażenia układu moczowego stanowią 30-40% wszystkich zakażeń szpitalnych.³ Dlatego tak ważne jest, by procedura samocewnikowania przebiegała w warunkach higienicznych. Przed każdym wprowadzeniem cewnika do pęcherza należy dokładnie umyć ręce oraz okolice ujścia cewki moczowej.

1. T. Drewa, K. Juszcak „Urologia ilustrowany podręcznik dla studentów i stażystów”, PZWL, Warszawa 2019

2. E. Pawłowska-Krajka „Nowoczesne samocewnikowanie”, Przegląd Urologiczny 2014/3

3. M. Bartoszewicz, A. Secewicz „Biofilm w zakażeniach odcewnikowych układu moczowego- etiologia i metody prewencji.”, Przegląd Urologiczny 2008/2



mgr Zielonka Magdalena

Specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego. Od 12 lat związana ze Szpitalem Uniwersyteckim w Krakowie, od dwóch lat pracuje w poradni urologicznej oraz pierwszej pracowni videourodynamiki w Polsce.