



KALICI-GEÇİCİ ÜRETRAL KATATER UYGULAMA (takılması-çıkarılması) TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_64	25.06.2012	08.12.2022	RV01	5

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

08.12.2022

Hastane logosu değiştirildi.

1

Kalıcı Üretral Katater Uygulama Protokolü
Kalıcı ve Geçici Üretral Katater Uygulama Protokolü
Olarak revize edildi.

Tanımlar; geçici ve kalıcı mesane kataterizasyon
Tanımları yapıldı.

Temel İlkeler madde 6.1.1 Kateter takılmadan önce,
anatomik deformasyon,hijyen durumu,enfeksiyon
belirtileri yönünden perine muayenesi yapılmalıdır ifadesi eklendi.

Madde 6.3.4 İşlem sıralaması revize edildi, Geçici Üretral Katater
Uygulama işlemi açıklaması eklendi.

Madde 6.3.5.6 ;madde 6.5.1 olarak revize edildi.

Madde 6.4.2. Malzemeler tanılamasına Alkol eklemesi yapıldı.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



KALICI-GEÇİCİ ÜRETRAL KATATER UYGULAMA (takılması-çıkarılması) TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_64	25.06.2012	08.12.2022	RV01	5

1. AMAÇ

Bu talimatın amacı kalıcı-geçici üretral kateter uygulamada standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu talimat kalıcı-geçici üretral kateter uygulama faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

4.1 Geçici Mesane Kateterisasyonu: Bir kez uygulanan kateterizasyon tipidir.Genellikle nelaton kateter ile 5-10 dk içinde yapılır.Distasyon varlığında,mesane yetersizliği olan hastalarda,steril idrar örneği almak için,idrar yaptıktan sonra rezidüel idrar olup olmadığını belirlemek için yapılır.

4.2 Kalıcı Mesane Kateterisasyonu:Bu işlemde kateter belli bir süre mesanede kalır.Foley kateter kullanılır.Prostat,üretral darlıkta,yoğun bakımdaki hastaların saatlik idrar takibinde,idrar inkontinansında mesane irrigasyonu yapmak için kullanılır.

5. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından hemşire ve hekim sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

- 6.1.1.** Kateter takılmadan önce,anatomik deformasyon,hijyen durumu,enfeksiyon belirtileri yönünden perine muayenesi yapılmalıdır.
- 6.1.2.** Kalıcı-geçici üretral kateter, aseptik tekniğe dikkat edilerek ve steril malzeme kullanılarak takılmalıdır.
- 6.1.3.** Hastanın yaşına ve cinsiyetine uygun kateter kullanılmalıdır.
- 6.1.4.** Uzun süreli üretral kateter takılı kalacak hastalarda silikon kateter tercih edilmelidir.
- 6.1.5.** Kateterin kayganlığını sağlamak için tek kullanımlık steril kayganlaştırıcı malzeme kullanılmalıdır.
- 6.1.6.** Üretral katater uygulanan hastalarda kapalı drenaj sistemi oluşturulmalı ve devamlılığını sağlanmak için musluklu idrar torbası kullanılmalıdır.
- 6.1.7.** Gerekli olmadıkça irrigasyon yapılmamalıdır .
- 6.1.8.** İdrar torbası düzenli boşaltılmalı, boşaltma musluğu boşaltma kabı ve zemin ile temas etmemelidir.
- 6.1.9.** Kateter ve idrar torbası birbirinden ayrılmamalıdır. Örnek almak için kapalı drenaj sisteminin bütünlüğü bozulmamalıdır.
- 6.1.10.** Glob gelişen hastalarda idrar boşaltımı aşamalı olarak yapılmalıdır.
- 6.1.11.** İdrar torbası mesane seviyesinin altında tutulmalı ve hasta transferlerinde sonda klemplenmelidir.

6.2. TANILAMA

- 6.2.2.** Kateter numaraları hastanın cinsiyetine ve yaşına göre değişir.

✓**Kadın :** 14-16-18 ch. (1 charriere unit: 0.33 mm)

✓**Erkek:** 16-18-20 ch.

✓**Çocuk:** 6-8-10 ch.



KALICI-GEÇİCİ ÜRETRAL KATATER UYGULAMA (takılması-çıkarılması) TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_64	25.06.2012	08.12.2022	RV01	5

6.2.3. Enfeksiyon belirtileri

- Kateter giriş yerinde kızarıklık, akıntı ve ağrı hissi
- Alt kadranda ağrı
- İdrar yaparken yanma
- İdrar renginde ve niteliğinde değişiklik

6.3. UYGULAMA

6.3.2. Malzemeler

- 1 çift steril eldiven
- 2 çift steril olmayan eldiven
- 2 adet böbrek küvet
- Steril spanç
- Uygun numarada idrar kateteri
- İdrar torbası ve askısı
- Povidone iodine
- 8-10cc' lik Serum fizyolojik ampul ve enjektör
- Steril kayganlaştırıcı (steri kayganlaştırıcı jel, vb.)
- Doğal ışık yeterli değil ise ışık kaynağı
- Tedavi bezi ya da hasta alt bezi

6.3.3. İşlem Öncesi Hazırlık

6.3.3.1. Gerekli malzemeler hasta başına getirilir.

6.3.3.2. Hastanın kimlik doğrulaması protokole uygun olarak yapılır, hastanın mahremiyeti sağlanır.

6.3.3.3. Hasta ve yakınlarına yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.

6.3.3.4. “**El Hijyeni Talimatı**” na uygun olarak ellerin temizliği sağlanır.

6.3.3.5. İşlem kadın hastaya uygulanacaksa; dorsal rekümbent pozisyonu (sırtüstü dizler kıvrık ve bacaklar ayırık), erkeğe uygulanacaksa supine (sırtüstü yatar) pozisyonu verilir.

6.3.3.6. Doğal ışık yeterli değil ise ışık kaynağı kullanılır ve hastanın pozisyonuna göre ayarlanır.

6.3.4. İşlem

6.3.4.1. Kateter takılmadan önce perine bölgesi anatomik deformasyon ve enfeksiyon belirtileri yönünden değerlendirilir.

6.3.4.2. Steril olmayan eldiven giyilir.

6.3.4.3. Perine bölgesi kadın hastada labia majörler yukarıdan aşağıya doğru; erkek hastada ise glans penis, üretral meatustan başlayarak dairesel hareketlerle “**Perine Bakım Protokolü**” ne uygun temizlenir.

6.3.4.4. Kayganlaştırıcı jel steril spanç üzerine sıkılır.

6.3.4.5. Kateterin uç kısmı yarısına kadar açılır.

6.3.4.6. Enjektöre 8-10ml Serum Fizyolojik çekilir.

6.3.4.7. Steril eldiven giyilir.

6.3.4.8. Kayganlaştırıcı jel sıkılan spançla kateterin ucu kayganlaştırılır, kateter ilerletilerek üretraya yerleştirilir ve idrar geldiği gözlemlendiğinde ilerleme sonlandırılır.

6.3.4.9. Kateterin mesanede olduğu düşünülüyor fakat idrar gelmiyorsa hafif bir şekilde suprapubik bası yapılarak idrarın gelip gelmediği kontrol edilir.

6.3.4.10. Geçici kateterizasyonda; idrar örneği alıncaya yada mesane boşaltımı oluncaya kadar kateter içerde tutulur. Bir seferde 800-1000 ml den fazla idrar boşaltılmamalıdır. İşlem sonrası kateter geri çekilir.



KALICI-GEÇİCİ ÜRETRAL KATATER UYGULAMA (takılması-çıkartılması) TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_64	25.06.2012	08.12.2022	RV01	5

6.3.4.11. Kalıcı kateterizasyonda; kateter sol elle tutularak enjektördeki 10ml Serum Fizyolojik yavaşça verilerek balon şişirilir, kateter yavaşça geri çekilerek mesane boynuna oturtulur.

6.3.4.12. İdrar torbası kateter ucu ile birleştirilir.

6.3.4.13. Kateter ve idrar torbası mesanenin altında olacak şekilde tespit edilir.

6.3.5. İşlem Sonrası

6.3.5.1. Eldivenler çıkartılır.

6.3.5.2. Kullanılan malzemeler “Atık Yönetimi Prosedürü”ne uygun ortamdan uzaklaştırılır.

6.3.5.3. İdrarın rengi, akış hızı, kateterde tıkanıklık olup olmadığı değerlendirilir.

6.3.5.4. Hasta enfeksiyon belirtileri yönünden değerlendirilir ve hasta/hasta yakını bu konuda bilgilendirilir.

6.3.5.5. Kateterin uygulama saati, numarası, gelen idrarın özellikleri “Hemşire İzlem Formu” na kaydedilir.

6.4. Kateterden idrar kültürü için örnek alınacak ise

6.4.1. Malzemeler

- Alkol
- Povidone iodine
- Steril spanç
- 20ml' lik enjektör
- Gerekli sayıda steril idrar tüpü
- Steril olmayan eldiven

6.4.2. Uygulama

6.4.2.1. “El Hijyeni Talimatı” na uygun olarak el hijyeni sağlanır.

6.4.2.2. Hastaya işlem açıklanır.

6.4.2.3. Steril olmayan eldiven giyilir.

6.4.2.4. Kateterin distal kısmı povidon iodine dökülmüş spançla temizlenir.

6.4.2.5. Enjektörle, temizlenen yerden istenilen miktarda idrar alınır, üzerine barkot yapıştırılmış kültür tüpüne konulur.

6.4.2.6. Kullanılan malzemeler “Atık Yönetimi Prosedürü” ne uygun olarak ortamdan uzaklaştırılır.

6.5. Kalıcı Üretral Kateterin Çıkartılması

6.5.1. Kateter çıkartılmadan önce mesane jimnastiği yapılması gerekiyorsa; kateter 2-3 saat kapalı 15 dakika açık bırakılır. Bu işleme hasta tekrar mesane tonüsünü kazanana kadar devam edilir.

6.5.2. Malzemeler

- 20ml' lik enjektör
- Sürgü
- Steril olmayan eldiven

6.5.3. Uygulama

6.5.3.1. “El Hijyeni Talimatı” na uygun olarak el hijyeni sağlanır.

6.5.3.2. Sürgü/Alt bezi yerleştirilir.

6.5.3.3. Enjektörle kateterin balonundaki sıvı boşaltılır ve kateter çekilir.

6.5.3.4. Kateter çekildikten sonra spontan idrar takibi yapılır.

6.5.3.5. Hastanın perine bölgesi “Perine Bakım Protokolü” ne göre temizlenir.



KALICI-GEÇİCİ ÜRETRAL KATATER UYGULAMA (takılması-çıkarılması) TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_64	25.06.2012	08.12.2022	RV01	5

6.5.4. Kullanılan malzemeler “**Atık Yönetimi Prosedürü**” ne uygun olarak ortamdan uzaklaştırılır.

6.5.5. Yapılan işlem “**Hemşire İzlem Formu**” na kaydedilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1. El Hijyeni Talimatı

7.2. Atık Yönetimi Prosedürü

7.3. Perine Bakımı Protokolü

7.4. Hemşire İzlem Formu