

## REALIZAREA CATETERISMULUI URETRO-VEZICAL (SONDA FOLEY) -aparatur urogenital feminin -

Realizarea unei comunicari directe cu interiorul vezicii urinare (conținutul său) prin intermediul unui tub medical special conceput pentru aceasta – de ex. sonda Foley – introdus până în vezica urinară prin interiorul și ghidat de uretră.

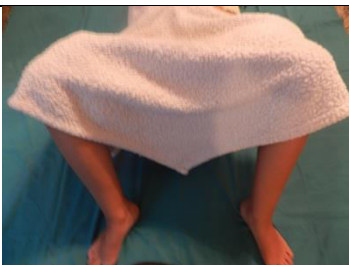



P

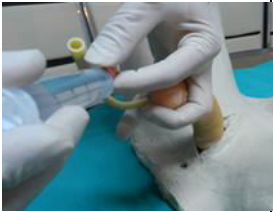

1.	<p>Evaluarea rapidă a prezenței funcțiilor vitale (<i>prezența stării de conștiență, mișcări, vorbire, respirații</i>) funcții vitale păstrate <input type="checkbox"/>; stop cardiorespirator <input type="checkbox"/></p> <p><b>Bună ziua. Numele meu este ..... Sunt medicul/asistentul medical ce vă va examina astăzi.</b></p>				0 2 5
2.	<p><b>Îmi puteți confirma, vă rog, numele dumneavoastră.....</b> (sau verificarea brațării de identificare, dacă aceasta este disponibilă)</p> <p><b>Și data nașterii .....</b> <b>Mulumesc</b> (<i>se evită astfel confuzia între pacienți și efectuarea procedurii altui pacient în locul celui cu indicație . Se evită exprimări de tipul „Sunteți Domnul Popescu” ce ar putea genera o confirmare eronată printr-un răspuns automat de „Da” la un pacient puțin conectat la discuția cu personalul medical</i>).</p> <p><i>Corespondență cu foaia de obs. pentru Nume: <input type="checkbox"/> Data nașterii: <input type="checkbox"/></i></p>	ESEȚIAL			
3.	<p>Asigurarea unui mediu privat pentru examinare (<i>salon cu un singur pat, draperii, paravan etc.</i>)</p> <p><b>Vă voi plasa o sondă la nivelul vezicii urinare pentru a goli de acum direct urina dumneavoastră în recipiente medicale special concepute pentru aceasta..(ce îi facem)</b></p>				0 1 3
4.	<p><b>Este o manevră care presupune trecerea unui tub flexibil la nivelul zonei prin care urinați. Tehnica este în general ușor de efectuat. Nu tăiem, nu înțepăm nimic. În cursul realizării ei, nu ar trebui să vă doară deloc. (în ce constă manevra)</b></p>				0 1 3
5.	<p><b>Este foarte important ca dumneavoastră să fiți relaxată, calmă, în timpul realizării procedurii. Când o să vă atragem atenția asupra acestui lucru, vă rugăm să mențineți nemișcate corpul și picioarele dumneavoastră așa cum o să vi le poziționăm noi, pentru ca să putem introduce sonda urinară fără să o atingem de zone cu microbi. De asemenea, când o să vă indicăm acest lucru, vă rugăm să trageți aer adânc în piept și apoi să îl dați pe tot afară – să respirați adânc, lent, fără să forțați, de mai multe ori (cum poate să contribuie la realizarea determinării)</b></p>				0 1 3
6.	<p><b>Eliminarea conținutului vezicii urinare este un element important al stării dumneavoastră medicale și în funcție de el decidem și medicamentele pe care o să vi le recomandăm. (la ce îi folosește examinarea pe care urmează să o efectuăm)</b></p>				0 1 3
7.	<p><b>Am reușit să vă explic bine manevra? Ați dori poate dumneavoastră să mă întrebați ceva referitor la manevra ce urmează să o efectuăm.</b></p>	ESEȚIAL			
8.	<p><b>Știți cumva când și cam cât ați urinat ultima oară? (evaluarea percepției sale de sănătate și a interesului pentru sănătate)</b></p>				0 1 3
9.	<p><b>Ați mai avut vreodată montată sondă urinară? Cu ocazia unor operații anterioare, poate?</b></p>				0 1 3
10.	<p><b>Vă știți alergică la ceva? La produse din cauciuc, iod, leucoplast cumva? (evaluarea posibilei alergii la latexul mânușilor sau a sondei urinare)</b></p>	ESEȚIAL			
11.	<p><b>Sunteți de acord cu recoltarea de produse biologice? (evaluarea convingerilor personale privitor la recoltarea produselor biologice)</b></p>	ESEȚIAL			

12.	<b>Când ați mâncat ultima oară?</b> ( <i>dacă este posibil, este de preferat să nu efectuăm cateterismul uretrovezical imediat înainte sau după masa pacientului</i> )				0 1 6
13.	Selectarea sondei Foley (caracteristicile tehnice) de utilizat în respectiva situație clinică, dacă acest lucru nu a fost deja specificat în documentele medicale ale pacientului.				0 1 9
	Evaluarea documentelor medicale ale pacientului d.p.d.v. a: <i>vârstei și sexului pacientului:</i> - copil - sondă cu diametrul de 8 – 10 (circumferință externă de 2,7 – 3,4 mm), lungime 30 cm, cu balon de 3 ml; - adult - sondă cu diametrul de 14 – 18 (4,7 – 6 mm) cu balon de volum 5 ml, ( <i>o dimensiune mai mică a balonului permite capătului distal a sondei, ce conține orificiile de drenaj ale acesteia, o poziționare la un nivel mai apropiat de punctul ureteral al trigonului vezicii urinare, rezultând prin aceasta o evacuare mai completă a acesteia</i> ), lungime de 23 – 26 cm;				
14.	Evaluarea documentelor medicale ale pacientului d.p.d.v. a: <i>diagnosticului ce motivează indicația de cateterizare uretro-vezicală:</i> patologia urogenitală existentă: - în indicația sa de evacuare a unei retenții urinare ( <i>suspiciune de incapacitate a sistemului vezico-ureteral de a asigura eliminarea urinei acumulate în vezica urinară</i> ) – se temporizează cateterismul uretro-vezical și se procedează la aproximarea volumului de urină existent în vezica urinară utilizând un ecograf vezical portabil ( <i>acesta afișează digital volumul detectat, cu o acuratețe de 85% pentru volume de până la un litru; se consideră necesar un volum de 500 – 800 ml pentru a declanșa senzația de micționare; în cazul constatării existenței unui volum mai mic de 500 ml la nivelul vezicii urinare se temporizează cateterismul datorită riscului infecțios pe care acesta îl asociază, putând mobiliza microorganismele prezente în mod obișnuit la nivelul porțiunii distale a uretrei transferându-le la nivelul spațiului, în mod normal necontaminat, al vezicii urinare</i> ).				0 1 9
	<b>Am să dau acum drumul la apă să curgă sau puteți și ține mâinile în apă. Astfel, de obicei, apare senzația de a merge la baie.</b> - în drenajul de cheaguri, flocoane dense urinare, hematurie - sondă cu diametrul de 20 (6,6 mm) - în patologii ce impun irigarea continuă sau intermitentă a vezicii urinare – sondă Foley cu trei canale ( <i>unul pentru drenajul conținutului vezicii urinare, al doilea pentru umplerea/golirea balonului sondei și al treilea pentru introducerea lichidului de irigare vezicală</i> )				
15.	Evaluarea documentelor medicale ale pacientului d.p.d.v. a: <i>duratei estimată a fi menținută cateterizarea uretro-vezicală:</i> - maxim o săptămână - utilizare sondă Foley din plastic ( <i>flexibilitate redusă – cu consecințe traumatice crescute</i> ), PVC ( <i>flexibilitate crescută la temperatura corpului, mulându-se pe conturul uretrei</i> ) sau latex ( <i>riscul alergic trebuie întotdeauna evaluat în prealabil; frecvența ridicată în mediul medical a fenomenelor alergice dezvoltate la latex face ca actual utilizarea acestuia să fie descurajată în multe unități medicale</i> )				0 1 3
	- până la 4 săptămâni - utilizare sondă Foley cu politetrafluoretilen (teflon) - până la 12 săptămâni - utilizare sondă Foley din silicon ( <i>mai scumpe decât anterioarele</i> ) eventual cu impregnare antimicrobiană ( <i>nitrofurantoin, hydrogel, argint etc.</i> )				
16.	Evaluarea documentelor medicale ale pacientului d.p.d.v. a diagnosticelor asociate ( <i>ex. coagulopatii etc.</i> ), parametrilor paraclinici ( <i>ex. trombocite &lt; 150000, INR &gt; 1,5 etc.</i> ) și a				0 1 5

	medicației concomitente ( <i>ex. Sintrom, Trombostop, Aspirină, Plavix etc.</i> ) – pentru evaluarea riscului de sângerare prelungită			
17.	Odată selectate caracteristicile tehnice ale sondei de utilizat, două astfel de catetere uretro-vezicale trebuie să fie disponibile, de la început, pentru a putea înlocui oricând sonda în cazul contaminării sau deteriorării sale în cursul efectuării procedurii.			0 1 3
18.	Evaluarea disponibilității pacientului de a colabora în realizarea procedurii			0 1 5
	Evaluarea foii medicale a pacientului d.p.d.v. al asocierii afecțiunilor ce contraindică decubitul dorsal ( <i>ex. Insuficiență cardiacă severă cu dispnee de decubit</i> ) sau flexia genunchilor / rotația externă a coapsei ( <i>afecțiuni ortopedice / reumatologice</i> )			
19.	<b>Puteți rezista întinsă în pat, culcată pe spate, cu genunchii flectați și depărtați</b> ( <i>rotația externă a coapsei și flexia genunchilor fiind utilă pentru a permite o vizualizare optimă a zonei perineale; această zonă conține meatul urinar necesar a fi instrumentat în cadrul manevrei</i> ) <b>o durată de 15 – 30 minute? Îmi puteți arăta, vă rog. Îndoți genunchii. Așa. Îi depărtați și rotați coapsa în exterior. Mulțumesc. Este dificil să mențineți această poziție?</b> ( <i>în cazul în care pacienta nu poate fi astfel poziționată se recomandă ajutorul unui coleg pentru a susține genunchii și coapsele și/sau modificarea poziției cu pacienta plasată ușor pe o parte sau în semi-decubit ventral - Sim's</i> )			0 1 3
20.	<b>Ținând cont că manevra necesită expunerea zonei genitale, considerați important pentru intimitatea dumneavoastră ca personalul implicat în manevră să fie format numai din femei sau din bărbați?</b>			0 1 9
21.	Dacă nu au fost recent evaluate, determinarea TA, pulsoximetrie, termometrizare TA: ...../..... mmHg; SaO2 ..... %; T ..... °C Spălarea mâinilor. Aplicarea mănușilor medicale curate, ca parte a precauțiilor standard.			0 1 3
22.	Decontaminarea cu un tampon cu alcool sanitar a suprafețelor de mobilier cu care se interacționează în cursul manevrei.			0 1 3
23.	Dezbrăcarea mănușilor anterior utilizate cu aruncarea lor în recipientul de deșeuri infecțioase neînțepătoare. Spălarea mâinilor. Aplicarea unei noi perechi de mănuși medicale curate, ca parte a precauțiilor standard.			0 1 3
24.	<b>Manevra presupune o spălare prealabilă a regiunii genitale cu apă și săpun. Puteți să efectuați singur această toaletă sau putem să o realizăm noi pentru dumneavoastră. Cum preferați?</b> Efectuarea toaletei regiunii perineale utilizând apă și săpun - majoritatea pacienților preferă să își efectueze singuri această toaletă ( <i>fiind o chestiune de intimitate, prin implicarea zonei genitale</i> ) reușind o bună execuție dacă le sunt explicate principiile manoperei – <b>Întotdeauna se spală și se șterge din zona curată spre cea murdară, respectiv dinspre anterior spre posterior</b> ( <i>în posterior fiind poziționată zona anală, cu risc microbial ridicat</i> ).			0 1 9
25.	Acoperirea pacientului, poziționat în pat în decubit dorsal, prin intermediul păturii de de baie plasată în aspect de romb, cu colțurile spre: cap, picioare și respectiv laterale.			0 1 3
26.	<b>Vă rog să țineți dumneavoastră, cu mâinile, colțul păturii de baie, sub bărbia dumneavoastră cât timp scoatem noi lenjeria de pat care vă acoperea înainte.</b> Fără a dezveli pacientul, pe sub pătura de baie, rularea cearceafului și a păturii cu care era acesta învelit spre picioare. Depozitarea acestei lenjerii în spațiul dintre picioarele pacientului și tăblia patului.			0 1 3
27.	<b>Acum vă rugăm să vă eliberați de haine de la jumătate în jos, pe sub pătura de</b>			0 1

	<b>baie și să ni le dați să le depozităm până terminăm manevra. Mulțumesc</b>				3
28.	<b>Vă rog acum să îndoiiți genunchii. Să depărtați tălpile la cam 60 cm una de alta. Așa. Foarte bine, acum coapsele ușor rotate extern.</b>				0 1 3
29.	Plasarea la nivelul suprafeței mesei de lucru a componentelor instrumentarului necesar.				0 1 3
30.	Asigurarea existenței unei bune iluminări pentru examinarea și instrumentarea zonei perineale ( <i>eventual prin asocierea la instrumentar a unei lanterne</i> )				0 1 3
31.	Poziționarea în dreapta pacientului ( <i>în stânga, dacă cel ce efectuează manevra este stângaci</i> ). Ridicarea patului la nivelul taliei celui ce efectuează manevra.				0 1 3
32.	Trecerea colțurilor din lateral ale păturii de baie pe sub coapsele pacientului lăsând colțul acesteia dinspre picioare să mascheze, ca un cort, zona perineală ( <i>expunerea minimă a acestei zone intime a pacientului reduce sentimentul de jenă pe care acesta l-ar putea resimți, menținând și un confort termic pe durata realizării cateterizării uretro-vezicale</i> )				0 1 3
33.	Ridicarea colțului păturii de baie dinspre picioarele pacientei, răsfrânt, dat peste cap pentru a crea un acces la zona perineală a pacientei. Plasarea unui prosop absorbant sub regiunea fesieră a pacientului și anterior acesteia, între coapse ( <i>se previne astfel compromiterea lenjeriei de pat aflată sub pacient –udată, murdărită în cursul manevrei</i> )				0 1 3
34.	Desfacerea pachetului steril ce conține punga de colectare a urinei, ancorarea sa de cârligul special proiectat pentru aceasta al patului de spital și plasarea la îndemână a capătului tubului de conectare cu sonda Foley				0 1 9
35.	Desfacerea pachetului steril ce conține kitul de cateterism uretro-vezical, ce se plasează la îndemână – fără a desteriliza conținutul				0 1 3
36.	Aplicarea soluției antiseptice (frecvent soluții iodate de tip betadină) la nivelul a cinci comprese sterile cu care se va efectua decontaminarea regiunii peri-meat urinar. După golirea lor, aruncarea la coșul de deșeuri neinfecțioase a plicurilor ce conțineau soluția antiseptică anterior utilizată.				0 1 6
37.	Dezbrăcarea mănușilor anterior utilizate cu aruncarea lor în recipientul de deșeuri infecțioase neînțepătoare. Spălarea mâinilor. Aplicarea unei perechi de mănuși medicale sterile cu păstrarea ambalajului steril al acestora poziționat desfășurat, întins, în zona dintre picioarele pacientului ( <i>pe acesta vor fi plasate ulterior compresele sterile cu soluție antiseptică utilizate în decontaminarea zonei meatului urinar</i> ).				0 1 6
38.	Extragerea sondei Foley din ambalajul său și injectarea ( <i>utilizând o seringă sterilă, de volum corespunzător, conectată prin împingerea vârfului acesteia la nivelul valvei sondei Foley pentru a depăși supapa existentă la acest nivel</i> ) unui volum de apă distilată sterilă conform specificațiilor, pentru a destinde balonul și a-i verifica integritatea și funcționalitatea. ( <i>detectarea de difuncționalități la nivelul acesteia necesită înlocuirea sondei înainte de realizarea efectivă a cateterismului</i> ). Golirea completă a balonului sondei Foley, deconectarea seringii ce va conține astfel volumul de apă distilată sterilă necesară umflării balonului sondei și plasarea acesteia în caserola sterilă din kitul de cateterism uretro-vezical. Aplicarea aseptică de lubrifiant la nivelul capătului sondei ce include balonul, pe o distanță de 2,5 – 5 cm. Conectarea sterilă a sondei la punga de colectare a urinei.				0 1 9

39.	Cu mâna nedominantă, se expune zona meatului urinar - depărtarea labiilor mari una de cealaltă prin degetele III și IV (! care astfel se desterilizează !), având palma orientată în sus. <i>Atenție la menținerea labiilor mari depărtate, pe toată durata manevrei acestea nu trebuie să reajungă în contact cu meatul urinar. Utilizarea unor degete anumite în cursul acestei manevre permite păstrarea posibilității de realizare a unei prize - între degetele I și II - pentru susținerea tubulaturii corespunzătoare valvei balonului pentru conectare cu siringa cu apă distilată sterilă, la finele procedurii</i>				0 1 9
40.	Cu pensa sterilă din kitul de cateterism uretro-vezical, folosind mâna dominantă, se manipulează câte o compresă cu soluție antiseptică, cu fiecare decontaminându-se prin ștergere apăsată, cu o mișcare într-o singură direcție, în ordine: interiorul unei labii mari în direcție antero-posterioară (din față în spate); interiorul celeilalte labii mari, în direcție antero-posterioară; labia mică, în direcție antero-posterioară; cealaltă labie mică, în direcție antero-posterioară; direct meatul urinar, în direcție antero-posterioară, folosind succesiv câte cinci comprese cu antiseptic ( <i>cateterismul uretro-vezical este manevra medicală ce generează cel mai frecvent infecții nosocomiale – infecții dobândite în mediu medical; de aceea regulile de antisepsie trebuie strict respectate în această manoperă</i> ). După utilizare. aruncarea compreselor la coșul de deșeuri infecțioase și apoi și a pensei. Cu această ocazie se identifică anatomic structurile ariei perineale și se precizează poziția meatului urinar (uneori dificilă la pacienta de sex feminin).				0 1 9
41.	Injecția de 10 – 15 ml gel lubrifiant la nivelul meatului urinar ( <i>în loc de gel lubrifiant se poate utiliza gel de Xilină ce reduce suplimentar disconfortul asociat pasajului sondei la nivelul căilor urinare și printr-un efect anestezic local al xilinei asociat celui lubrifiant; necesită însă o perioadă suplimentară de așteptare de 5 minute pentru ca anestezicul să intre în acțiune</i> ) După utilizare, aruncarea seringii de gel lubrefiant în coșul de deșeuri infecțioase.				0 1 9
42.	Prinderea în palma mâinii dominante a capătului sondei Foley reprezentat de tubulaturile de conectare, sonda făcând o buclă (pentru a-i controla lungimea) iar capătul de introdus la nivelul meatului urinar apucat la 5 – 7,5 cm de vârf, poziționat ca un stilou între degetele I cu II și III				0 1 9
43.	Cu mâna nedominantă se fixează zona de cateterizat menținând depărtate labiile mari ( <i>prin această manevră traiectul uretrei devine rectiliniu, se îndreaptă facilitând pasajul sondei la nivelul acestuia</i> )				0 1 3
44.	Introducerea sondei Foley la nivelul meatului urinar fără a atinge structuri învecinate ( <i>în cazul când acest incident se întâmplă, sonda Foley trebuie înlocuită fiind considerată contaminată; în cazul inserției sale accidentale în vagin, sonda se menține acolo pe durata efectuării cateterismului uretro-vezical servind ca reper pentru introducerea subsecventă corectă, prin meatul urinar, a unei noi sonde, sterile</i> )			<b>ESENȚIAL</b>	
45.	<b>Acum, vă rog să respirați adânc, profund, rar de mai multe ori. Așa, trageți aer ..... Și dați-l afară ..</b> (avansarea sondei în timpul expirului pacientului)... <b>lent ... pe tot. Așa, din nou acum</b>				0 1 6
46.	Avansarea sondei la nivelul ureterului în intervalul de timp oferit de expirul pacientului.				0 1 3

47.	Perceperea unei senzații de rezistență în avansarea sondei Foley, în momentul pasajului la nivelul sfincterului ureteral. Menținerea constantă a presiunii de avansare a sondei, fără a forța (se așteaptă astfel relaxarea sfincterului uretral ce va permite avansarea sondei sau eventual se poate învârti ușor sonda când într-o parte când în alta, pentru a avansa).				0 1 6
48.	Derularea buclei sondei pe măsura avansării sale la nivel uretral, cu observarea momentului de debut a scurgerii urinei.				0 1 3
49.	Plasarea, imediat subsecvent acestui moment, a capătului sondei în interiorul caserolei sterile din kitul de cateterism uretro-vezical, cu acumularea completă a urinei de la nivelul vezicii urinare în interiorul caserolei				0 1 3
50.	De la acest nivel de inserție a sondei Foley la nivel ureteral, avansarea cu încă 5 cm a acesteia (sau chiar avansarea întregii lungimi a sondei până la ramificația de tubulatură de conectare cu punga urinară. <i>(pentru a maximiza șansele ca zona sondei ce conține balonul să fi trecut de nivelul uretral și să fi obținut o locație vezicală. Umflarea balonului într-o locație a sa uretrală traumatizează conductul urinar antrenând complicații nedorite)</i>				0 1 9
51.	Aducerea tubulaturii ce deservește balonul sondei Foley, cu mâna dominată la nivelul prizei degetelor conservate în acest sens, ale mâinii nedominante. Menținerea în tot acest timp a labiilor mari depărtate (prin poziționările anterior menționate, ale acestora)				0 1 3
52.	Cu mâna dominantă, eliberată acum de la nivelul sondei, apucarea seringii cu apă distilată sterilă anterior plasată la îndemână și conectarea acesteia la tubulatura corespunzătoare a sondei. Având susținută valva prin degetele mâinii nedominante, împingerea vârfului seringii pentru a depăși supapa corespondentă și injectarea volumului corespunzător de apă distilată, pentru umflarea completă a balonului. <i>(utilizarea serului fiziologic în această etapă a fost abandonată în urma studiilor ce au relevat precipitarea în timp a soluțiilor de NaCl cu reducerea subsecventă a volumului de umplere a balonului și scurgeri de urină din vezică pe lângă sondă).</i>				0 1 3
53.	Apariția de durere sau disconfort în cursul manevrei de umplere a balonului impune oprirea injectării, golirea completă a balonului cu avansarea suplimentară a sondei în vezica urinară și apoi reluarea umplerii balonului ghidată de simptomatologie.				ESENȚIAL
54.	Deconectarea seringii de la sonda Foley și aruncarea seringii la coșul cu deșeuri infectioase				0 1 3
55.	Eliberarea capătului cu tubulatura corespunzătoare balonului din priza digitală anterioară, cu menținerea încă a zonei meatului urinar fără contact cu structurile învecinate. Cu mâna dominantă, retragerea lină a sondei Foley, înapoi pe traiectul uretral, până se percepe un stop generat de plasarea balonului sondei la nivelul vezical al orificiului uretral.				0 1 3
56.	Retragerea mâinii nondominante de la nivelul structurilor susținute în cursul manevrei și mutarea acesteia la nivelul tubulaturii de scurgere a urinei. Cu mâna dominantă se conectează tubulatura pungii de colectare urinară cu sonda Foley (etapă operată astfel prin utilizarea ambelor mâini)				0 1 3
57.	Securizarea tubulaturii prin fixarea ei la nivelul coapsei pacientului (interiorul coapsei) astfel încât tubulatura să fie întinsă <i>(pentru a nu permite avansarea balonului în interiorul vezicii</i>				0 1 3

	<i>urinare cu eliberarea orificiului ureteral și permiterea scurgerii de urină pe lângă sondă, de-a lungul uretrei;. pe lângă neplăcerile legate de problemele de igienă cauzate, se transformă astfel un circuit închis, controlat, steril, într-unul deschis supus major riscului contaminării) dar nu în tensiune ci moale, pentru a permite pacientei posibilitatea efectuării mișcărilor uzuale (securizarea se recomandă a se realiza utilizând dispozitive speciale care, față de atașarea tubulaturii prin bandă adezivă – obligator de tip elastic, asociază dovezi de reducere a riscului de contaminare infecțioasă corelat cateterismului uretro-vezical).</i>				
58.	<b>E posibil să aveți senzația că trebuie să urinați, că vă ustură. E până vă obișnuiți cu prezența sondei. Ar trebui să dispară în următoarele câteva minute.</b>				0 1 3
59.	<i>Ștergerea regiunii perineale cu comprese cu soluții alcoolice (pentru a îndepărta betadina utilizată anterior pentru decontaminare, ce poate genera manifestări iritative locale în caz de contact prelungit cu tegumentul / mucoasele)</i>				0 1 6
60.	Se măsoară volumul de urină eliminată și se evaluează aspectul acesteia.				0 1 3
61.	Reglarea tubulaturii astfel încât să nu existe cudări ale acesteia iar nivelul superior al pungii de colectare să se găsească permanent mai decliv, mai jos față de oricare din segmentele tubulaturii ( <i>pentru a nu crea condiții ca urina din pungă să reflueze spre căile urinare – risc de contaminare</i> )				0 1 3
62.	Aruncarea resturilor de materiale rămase de la procedură în coșul cu deșeuri infecțioase.				0 1 3
63.	Dezbrăcarea mănușilor sterile cu aruncarea acestora în coșul cu deșeuri infecțioase. Spălarea mâinilor cu apă și săpun.				0 1 3
64.	<b>Puteți să vă întindeți picioarele acum, să vă relaxați. Am terminat manevra. Felicitări.</b>				0 1 3
65.	Reacoperirea pacientului cu lenjeria anterioară, pe sub pătura de baie. / Strângerea acesteia, cu plasarea într-un sac de deșeuri infecțioase.				0 1 3
66.	Decontaminarea cu un tampon cu alcool sanitar a suprafețelor de mobilier cu care s-a interacționat în cursul determinării. Spălarea mâinilor.				0 1 3
67.	<b>Punga de urină o să vă fie golită la intervale de cel mult 8 ore sau oricât de des este nevoie pentru a nu se umple mai mult de jumătate.</b>				0 1 3
68.	<b>Cel puțin zilnic, local genital trebuie spălat cu apă și săpun, pentru a nu se forma cruste sau să apară infecții.</b>				0 1 3
69.	<b>Sub nici un motiv să nu trageți de tubul urinar. Dacă vă deranjează ceva la sistemul de drenaj urinar anunțați-ne pe noi și vom corecta toate problemele.</b>				0 1 3
70.	<b>Să fiți atent ca tubulatura urinară să nu se cudeze - îndoiaie, să nu se torsioneze sau penseze, pentru a nu bloca scurgerea urinei.</b>				0 1 3
71.	<b>De asemenea, punga de colectare trebuie avut grijă să rămână întotdeauna plasată sub nivelul vezicii.</b>				0 1 3
72.	<b>Cât timp purtați sonda viața dumneavoastră sexuală se va modifica. Puteți fi consiliat asupra acestor aspecte, dacă veți considera util.</b>				0 1 3
73.	<b>Este bine, cât timp aveți sonda urinară să faceți duș și nu baie (imersia în apa din cadă o perioadă de timp, pe care baia o presupune, favorizează apariția infecțiilor urinare)</b>				0 1 3
74.	<b>Să urmăriți să nu apară infecție. Dacă o să vă usture, să aveți dureri de burtă, jos, senzație că trebuie să urinați des sau chiar somnolență, o oboseală inexplicabilă sau dacă urina devine tulbure, s-ar putea ca urina să se fi infectat. (pentru a reduce din</b>				0 1 3

	<i>acest risc se poate recomanda o dietă ce acidificază urina – ex. sucul de afine).</i> <b>Aveți atunci nevoie de asistență medicală.</b>			
75.	<b>Pentru a urina un volum corect de urină vă recomandăm ca zilnic să beți cel puțin 2 litri de lichid</b> (optim peste 3 litri - indicație care se comunică pacientului doar dacă și patologia asociată permite ingestia acestor volume de lichid)			0 1 3
76.	Înscrierea în documentele medicale ale pacientului a efectuării manevrei, eventualele accidente, complicații survenite, a volumului, caracterului (culoare, limpezime etc.) urinei evacuate; data, ora.	<b>ESENȚIAL</b>		
77.	Asigurarea pacientului ( <i>pat coborât la nivelul inferior de înălțime, ridicarea limitatoarelor laterale</i> ), poziționarea la îndemână a obiectelor personale ( <i>ex. telefon mobil, carte, rebus etc.</i> ), a paharului de apă și a telecomenzii de apelare a sistemului medical. Oferirea de relații asupra programului medical ulterior și asupra intervalului la care se va reveni la pacient.			0 1 3
<b>Punctaj total: 300</b>		<b>1</b>		<b>%</b>
		<b>2</b>		<b>%</b>
		<b>3</b>		<b>%</b>

Legendă: 0 - criteriu neîndeplinit; 1 – criteriu parțial îndeplinit; 3 sau mai mult – criteriu total îndeplinit

(conform coloanei P)

#### Bibliografie selectivă

1. Berman Audrey, Synder Shirlee, Jackson Chistina – Skills in clinical nursing, 6-th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey, 2009