

Aseptiikka virtsarakon katetroinnissa

Virtsarakon katetrointi on invasiivinen toimenpide. Katetroinnin tarve tulee arvioida tarkkaan ja pitkäaikaiselle kestopatetrin käytölle on oltava riittävät perusteet. Toistokatetroinnin mahdollisuus kestopatetrin vaihtoehtona on aina hyvä arvioida tilannekohtaisesti.

Kestopatetrin käyttöaiheita voivat olla esimerkiksi:

- Virtsaretentio tai rakon tyhjenemisestä
- Virtsamäärän tarkka seuranta kriittisesti sairailta
- Tarvittaessa leikkauksen yhteydessä mahdollisimman lyhytaikaisesti (yl. max 24 h)
- Saattohoitopotilailla, joille liikuttelu aiheuttaa epämukavuutta
- Tilanteissa, joissa mobilisaatio ei mahdollinen (esim. epästabiili selkärankamurtuma, lantiomurtuma)
- Vaikeahoitoiset urogenitaalialueen haavat

Virtsakatetrin käyttöä ei suositella esimerkiksi seuraavissa tilanteissa: pitkittyneesti postoperatiivisesti ilman selkeää syytä, korvaamaan henkilökuntapulaa huonosti liikkuvan potilaan hoidossa tai inkontinenssin hoitona.

Potilaan hoitotietoihin kirjataan katetroinnin syy, ajankohta, katetrin tiedot ja toimenpiteen tekijä. Jos potilaalle on asetettu kestopatetri, merkitään hoitotietoihin katetrin suunniteltu poistopäivä, mikäli se on mahdollista. **Kestopatetri poistetaan heti, kun sille ei enää tarvetta.**

1. Kertakatetrointi

Desinfioi kädet ja kerää tarvittavat välineet kertakäyttöisellä pesevällä pintadesinfektioiliinalla puhdistetulle toimenpidetöydälle. Toimenpiteen tekijä suojautuu tavanomaisten varotoimien mukaisesti.

- Tehdaspuhtaat pesulaitokset tai sykeröt ja tehdaspuhdas liuoskuppi
- Tehdaspuhtaat suojakäsineet pesua varten
- Steriili instrumentti tai steriilit suojakäsineet katetrin rakkoon vientiä varten.
- Katetri ei saa koskettaa potilaan ihoa tai ympäristön pintoja katetroinnin aikana (steriiliiliinalla yksin katetroitaessa).
- Pesuneste: Steriiliä vettä tai keittosuolaa
- Hydrofiilinen kertakatetri
- Virtsapullo tai mitta-astia
- Vuoteensuoja

Avustajan mukanaolo helpottaa katetrointia. Desinfioi kädet ja kaada pesunestettä taitosten päälle. Katetripakkaus kiinnitetään pakkauksen liimatarralla käden ulottuville.

- Kädet desinfioidaan ja laitetaan tehdaspuhtaat suojakäsineet
- Virtsaputken suu ja ympäristö pestään huolellisesti, edeten suuaukolta poispäin
- Tartutaan steriilillä instrumentilla katetriin ja viedään se rauhallisesti virtsaputkea pitkin rakkoon. Jos katetri viedään rakkoon steriileillä suojakäsineillä, ne puetaan puhtaisiin desinfioituihin käsiin puuduteaineen laiton jälkeen.
- Katetri ei saa koskettaa potilaan ihoa tai ympäristön pintoja katetroinnin aikana
- Virtsarakko tyhjennetään keräysastiaan ja katetri poistetaan

2. Kestokatetrointi

Desinfioi kädet ja kerää tarvittavat välineet kertakäyttöisellä pesevällä pintadesinfektioliinalla puhdistetulle toimenpidepöydälle. Aseptiikan vuoksi katetroinnissa on avustaja mukana. Toimenpiteen tekijä suojautuu tavanomaisten varotoimien mukaisesti.

- Kestokatetri
- Tehdaspuhtaat tai steriilit suojakäsineet
- **Tehdaspuhdas pesukippo ja taitokset tai valmis pesusetti**
- Steriili instrumentti katetrin asettamiseksi rakkoon
- Pesuneste: Steriiliä vettä tai keittosuolaa
- Puudutusgeeli
- Virtsankeräyspussi takaiskuventtiilillä ja teline
- Katetrin kiinnittämiseen teippiä
- Ballongin täyttöneste, jos sitä ei ole valmiiksi katetrissa
- Vuoteensuoja

Avustaja desinfioi kätensä ja ojentaa katetroijalle kulloinkin tarvittavat välineet

- Kädet desinfioidaan ja puetaan tehdaspuhtaat suojakäsineet
- Virtsaputken suu ja ympäristö pestään huolellisesti, edeten suuaukolta poispäin
- Miehillä esinahka vedetään taakse hyvän pesutuloksen saamiseksi. Katetrin asettamisen jälkeen esinahka vedetään paikalleen kuroutumisen välttämiseksi.
- Virtsaputki puudutetaan
- Mikäli puudutegeeliä käytetään myös katetrin liukastamiseen, käytetään siihen uutta avaamatonta geelipakkausta
- Tartutaan steriilillä instrumentilla katetriin ja viedään se rauhallisesti virtsaputkea pitkin rakkoon. Jos katetri viedään rakkoon käsin ilman instrumenttia, käytetään steriilejä käsineitä, jotka on puettu puhtaisiin desinfioituihin käsiin juuri ennen katetriin koskemista.
- Katetri ei saa koskettaa potilaan ihoa tai ympäristön pintoja katetroinnin aikana

- Katetrin ballonki täytetään valmistajan ohjeen mukaisesti
- Katetri kiinnitetään huolellisesti naisilla reiteen ja miehillä vatsanpeitteisiin
- **Katetripussi pidetään rakkotason alapuolella**

3. Yhteenveto virtsakatetriperäisten infektioiden ennaltaehkäisystä

1. Virtsakatetri asetetaan vain perustellusta syystä
2. Kestokatetri poistetaan heti, kun sen tarve on päättynyt
3. Katetroinnissa käytetään aseptista tekniikkaa
4. Katetrijärjestelmä pidetään suljettuna ja virtsan esteettömästä kulusta huolehditaan.

4. Lähteet

THL kansallinen virtsarakon katetrointi ohje, CDC, Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta (7. painos).

Muutoshistoria

10.6.2021	Ohje julkaistu
7.7.2025	Ohjetta päivitetty, muutokset punaisella