

ŠLAPIMO TAKŲ INFEKCIJŲ PROFILAKTIKA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Šios metodinės rekomendacijos reglamentuoja hospitalinių šlapimo takų infekcijų, susijusių su šlapimo pūslės kateterizacija, profilaktikos priemones. Rekomendacijos skirtos sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų įstaigų medicinos darbuotojams, kurių veikla susijusi su medicinos paslaugų teikimu, šlapimo takų infekcijų profilaktika.

2. Hospitalinės šlapimo takų infekcijos diagnozuojamos ir registruojamos pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymą Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 12 – 444).

3. Darbuotojai, atliekantys paciento šlapimo pūslės kateterizaciją, šlapimo pūslės plovimą, šlapimo surinkimą, šlapimo ėmimą tyrimui per kateterį, plauna, dezinfekuoja rankas pagal Lietuvos higienos normas HN 47–1:2003 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Higieninės ir epidemiologinės priežiūros reikalavimai“ (Žin., 2003, Nr. 29–1213) reikalavimus.

4. Šiose taisyklėse vartojami terminai:

4.1. šlapimo pūslės kateterizacija – šlapimo pūslės ištuštinimas specialiu instrumentu (kateteriu);

4.2. vienkartinė šlapimo pūslės kateterizacija – vienkartinis šlapimo pūslės ištuštinimas per kateterį;

4.3. ilgalaikė šlapimo pūslės kateterizacija – šlapimo pūslės ištuštinimas per kateterį, kuris ilgam laikui (pagal klinikinės indikacijas) įkišamas į šlapimo pūslę ir prijungiamas prie uždaros sterilios vienkartinės šlapimo surinkimo sistemos;

4.4. protarpinė (intermituojanti) šlapimo pūslės kateterizacija – periodinis šlapimo pūslės per kateterį ištuštinimas kas 3–6 valandas;

4.5. sterili uždara šlapimo surinkimo sistema – specialus prietaisas, skirtas šlapimo drenavimui, surinkimui, nuleidimui;

4.6. kateterio tepalas – sterilus vienkartinis anestezuojantis ir antiseptinis tepalas (lubrikantas) ar sterilus vienkartinis vazelinas kateterio slidumui per šlaplę pagerinti ir mažinti šlaplės traumavimą.

II. ŠLAPIMO TAKŲ INFEKCIJŲ, SUSIJUSIŲ SU ŠLAPIMO PŪSLĖS KATETERIZACIJA, PROFILAKTIKOS PRIEMONĖS

5. Pagrindinės hospitalinių šlapimo takų infekcijų profilaktikos priemonės, atliekant šlapimo pūslės kateterizaciją ir prižiūrint jau įkištus kateterius:

5.1. prieš šlapimo pūslės kateterizaciją pacientams paaiškinama apie šlapimo takų infekcijų riziką, komplikacijas bei tarpvietės, tarpkojo, išorinių lyties organų higienos svarbą šlapimo takų infekcijoms plisti;

5.2. prieš kateterizaciją antibiotikai profilaktiškai pacientui neskiriami;

5.3. kateterizacijos trukmė trumpinama kiek tik įmanoma, atsižvelgiant į klinikinės indikacijas;

5.4. prieš kateterizaciją pasirenkamas optimalaus diametro kateteris (ne per storas), siekiant efektyvaus šlapimo pūslės drenavimo;

5.5. įkišant kateterį į šlapimo pūslę laikomasi aseptikos: naudojami sterilūs prietaisai, sterilios pirštinės, sterilus kateterio tepalas, sterilūs apklotai, paklotai, efektyvūs gleivinių ir odos antiseptikai;

5.6. kateteris keičiamas tik jam užsikimšus ir (ar) atsiradus klinikiniam šlapimo takų uždegimo požymiams;

5.7. kateteris ir (ar) šlapimo pūslė profilaktiškai antiseptiniu tirpalu arba antibiotikais neplaunami;

5.8. draudžiama kateterizacijos metu į šlapimo surinkimo maišelį pilti dezinfekcijos preparato tirpalą;

5.9. profilaktiniai šlapimo mikrobiologiniai tyrimai neatliekami;

5.10. kai šlapimas mikrobiologiniam tyrimui imamas per kateterį, ėminio siuntime į mikrobiologijos laboratoriją turi būti nurodytas šlapimo pūslės kateterizavimo būdas ir šlapimo ėmimo metodas.

5.11. pacientams, hospitalizuotiems po šlapimo pūslės kateterizacijos su šlapimo takų infekcijomis, taikomos standartinės izoliavimo priemonės pagal Lietuvos higienos normos HN 47-1:2003 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Higieninės ir epidemiologinės priežiūros reikalavimai“ (Žin., 2003, Nr. 29-1213) reikalavimus;

5.12. duomenys apie atliktą šlapimo pūslės kateterizaciją, šlapimo kateterio ir (ar) šlapimo surinkimo sistemos keitimą, per kateterį šlapimo pūslės plovimą, per kateterį šlapimo ėmimą tyrimams, įrašomi į paciento medicininius dokumentus.

6. Vienkartinės šlapimo pūslės kateterizacijos per šlaplę atlikimo higieniniai reikalavimai:

6.1. prieš kateterizavimą pacientas pats nusiplauna, o jei to padaryti nepajėgus, šią procedūrą atlieka slaugytojas: paciento tarpkojis, tarpvietė, išoriniai lyties organai nuplaunami vandeniu su skystu muilu arba specialiomis plaunančiomis odos higienos priemonėmis, nusausinami vienkartinėmis servetėlėmis;

6.2. prieš kateterizaciją, dėvėdami švarius chalatus, darbuotojai, atliekantys šią procedūrą, procedūrų kabinete prieš higieninę rankų dezinfekciją nusiplauna rankas (jei rankos nešvarios) ir (ar) jas dezinfekuoja;

6.3. šlaplės išorinė anga nuvaloma steriliais tamponais (laikant steriliu pincetu), sudrėkintais antiseptiku, skirtu gleivinėms ir odai;

6.4. prieš pat kateterio įkišimą į šlaplę, darbuotojas(ai), atliekantys šią procedūrą, užsimauna sterilias vienkartinės medicininės pirštines;

6.5. kitu steriliu pincetu sterilus kateteris išimamas iš sterilios pakuotės;

6.6. kateteris suvilgomas steriliu vazelinu arba į šlaplę iki kateterizacijos sušvirškščiamas kateterizacijai skirtas lubrikantas.

6.7. steriliu pincetu kateteris įkišamas į šlaplę ir šlapimo pūslę;

6.8. įkišus kateterį į šlapimo pūslę, šlapimas per kateterį tiesiogiai nuleidžiamas į švarų indą;

6.9. nuleidus šlapimą, kateteris nedelsiant ištraukiamas iš šlapimo pūslės;

6.10. darbuotojai, atlikę procedūrą, nusimauna pirštines ir nusiplauna rankas.

7. Ilgalaiškės šlapimo pūslės kateterizacijos per šlaplę atlikimo higieniniai reikalavimai:

7.1. veiksmai prieš kateterio įkišimą ir jo įkišimą į šlapimo pūslę per šlaplę atliekami, kaip nurodyta šių rekomendacijų 6.1–6.6 punktuose;

7.2. jei naudojamas Folio tipo kateteris, jį įkišus į šlapimo pūslę, kateterio balionėlis steriliu vienkartinio švirkštu užpildomas steriliu distiliuotu vandeniu ar steriliu fiziologiniu tirpalu;

7.3. įkištas kateteris į šlapimo pūslę prijungiamas prie uždaros sterilios šlapimo surinkimo sistemos;

7.4. atliekant ilgalaiškę šlapimo pūslės kateterizaciją, per visą kateterizacijos laiką negalima pažeisti uždaros šlapimo surinkimo sistemos sterilumo;

7.5. darbuotojas (ai), atlikę procedūrą, nusimauna pirštines ir nusiplauna rankas.

8. Protarpinės šlapimo pūslės kateterizacijos atlikimo higieniniai reikalavimai:

8.1. kateterizacija atliekama, kai neįmanoma visą šlapimo pūslės kateterizacijos laiką palaikyti uždara šlapimo surinkimo sistema;

8.2. kateterizacijai per šlaplę, kuri atliekama sveikatos priežiūros įstaigose, naudojami lankstūs sterilūs vienkartiniai kateteriai ir laikomasi šių rekomendacijų 6.1–6.9 punktuose pateiktų higieninių reikalavimų;

8.3. jei pats pacientas ar jo šeimos narys atlieka kateterizaciją namuose, sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, juos apmoko, kaip teisingai ir saugiai įkišti į šlapimo pūslę per šlaplę lankstų sterilų ar individualų dezinfekuotą arba švarų kateterį ir kaip jį prižiūrėti.

9. Viršgaktinės šlapimo pūslės kateterizacijos, kuri atliekama nesant galimybės kateterizaciją atlikti per šlaplę, higieniniai reikalavimai:

9.1. darbuotojas(ai), atliekantis šią procedūrą, apsiauna neperšlampamą avalynę, apsirengia vienkartinius chalatus, užsideda vienkartinę medicinines kepuraites, vienkartinę medicinines kaukes, užsiriša neperšlampamą prijuostę;

9.2. atlieka chirurginį rankų plovimą ir dezinfekciją, užsimauna sterilias vienkartinę pirštines;

9.3. ruošiamas operacinis laukas:

9.3.1. operacinio lauko plote pašalinami plaukai;

9.3.2. steriliais tamponais, sudrėkintais odos antiseptiku ir juos keičiant, operacinis laukas nuo centro į šonus šluostomas ne mažiau, kaip 2–3 kartus. Pirmiausia šluostoma operacinio busimo pjūvio vieta, o po to odos plotas apie pjūvio vietą;

9.4. prieš kateterio įkišimą į šlapimo pūslę vietinei nejautrai naudojamas sterilus švirkštas; odos pjūviui naudojamas sterilus skalpelis, kateterizacijai naudojama sterili punkcinė kaniulė, sterilus vienkartinis kateteris;

9.5. prie įkišto į šlapimo pūslę kateterio prijungiama uždara sterili vienkartinė šlapimo surinkimo sistema;

9.6. įkišto į šlapimo pūslę kateterio pritvirtinamui prie odos naudojamas sterilus chirurginis siūlas;

9.7. ant pilvo pradūrimo vietos, aplink įkištą į šlapimo pūslę kateterį uždedamas sterilus tvarstis;

9.8. darbuotojai, atlikę procedūrą, nusimauna pirštines ir nusiplauna rankas;

9.9. po šlapimo pūslės kateterizacijos sterilus tvarstis stebimas kasdien, keičiamas kas antrą dieną, permirkęs – nedelsiant. Keičiant tvarstį, oda aplink įkištą kateterį dezinfekuojama odos antiseptiku;

9.10. įkišto į šlapimo pūslę kateterio ir prie jo prijungtos uždaros sterilios vienkartinės šlapimo surinkimo sistemos priežiūra atliekama, kaip nurodyta šių metodinių rekomendacijų 10.1–10.5 punktuose.

10. Kateterio ir šlapimo surinkimo sistemos priežiūros higieniniai reikalavimai:

10.1. prieš atliekant kateterio, šlapimo surinkimo sistemos priežiūros procedūrą, darbuotojo rankos plaunamos (jei rankos nešvarios) ir (ar) dezinfekuojamos taikant higieninę dezinfekciją ir užsimaunamos naujos nesterilios vienkartinės medicininės pirštinės. Pirštinės keičiamos po kiekvieno paciento procedūros;

10.2. prieš šlapimo surinkimo sistemos keitimą ir (ar) atjungus šlapimo surinkimo maišelį, kateterio ir šlapimo drenavimo vamzdelio jungtis dezinfekuojama 70 proc. etilo spiritu;

10.3. visas šlapimas iš šlapimo surinkimo maišelio reguliariai ištuštinamas į švarų indą, skirtą tik vienam ligoniui;

10.4. po šios procedūros darbuotojas nusimauna pirštines ir nusiplauna rankas. Jei pirštinės užterštos medžiaga, kurioje gali būti mikroorganizmų, atliekama rankų higieninė dezinfekcija.

11. Jei per kateterį šlapimo pūslė plaunama pagal klinikinę indikaciją (pvz., po operacijos iš šlapimo pūslės šalinant kraujo krešulius), į šlapimo pūslę per kateterį steriliu švirkštu suleidžiamas antiseptinis arba sterilus fiziologinis tirpalas. Jo leidžiama tiek, kad pūslė nebūtų perpildyta ir šlapimo pūslės turinys nepatektų į viršutinius šlapimo takus. Kai šlapimo pūslės talpa nežinoma, sterilaus antiseptinio arba sterilaus fiziologinio tirpalo leidžiama apie 30–50 ml.

12. Imant klinikiams ar biocheminiams tyrimams šlapimą, įkištas į šlapimo pūslę kateteris atjungiamas nuo šlapimo surinkimo maišelio ir šlapimas per kateterį nuleidžiamas į švarų indą.

13. Jei pacientas yra kateterizuotas per šlaplę, šlapimas mikrobiologiniam tyrimui imamas steriliu vienkartinio lanksčiu kateteriu. Reikia ištraukti iš šlapimo pūslės kateterį ir įkišti kitą sterilų lankstų vienkartinį kateterį, kaip nurodyta šių metodinių rekomendacijų 6.1–6.6 punktuose. Iš tik ką (naujai) įkišto kateterio pirmoji šlapimo dalis nuleidžiama į švarų indą, vidurinioji srovės dalis (apie 5–10 ml) nuleidžiama į sterilų indą. Pritekėjus reikiamam šlapimo kiekiui, sterilus indas tuojau pat uždaromas steriliu dangteliu, likusioji dalis nuleidžiama į švarų indą. Atliekant šią procedūrą negalima rankomis liesti kateterio angos, per kurią nuleidžiamas šlapimas tyrimui, sterilaus indelio ir jo dangtelio vidinės dalies.

14. Jei pacientas yra kateterizuojamas viršgaktiniu būdu, šlapimas mikrobiologiniam tyrimui imamas per tik ką įkištą į šlapimo pūslę kateterį. Kai pacientas jau yra kateterizuotas viršgaktiniu būdu, šlapimas mikrobiologiniam tyrimui imamas per įkištą į šlapimo pūslę kateterį tokia tvarka: prieš šlapimo ėmimą spaustuku užspaudžiamas kateteris, leidžiama susikaupti nedideliame šlapimo kiekiui šlapimo pūslėje, kateterio galas nuvalomas 70 proc. etilo spiritu, spaustukas atleidžiamas ir šlapimas nuleidžiamas į švarų indą, kad šlapimo srovė išplautų prie kateterio sienelių susikaupusius mikroorganizmus. Po to į sterilų indą prilašinamas reikiamas šlapimo kiekis. Atliekant šią procedūrą mūvimos sterilios pirštinės ir negalima rankomis liesti kateterio angos, per kurią nuleidžiamas šlapimas tyrimui, sterilaus indelio ir jo dangtelio vidinės dalies.
