

**Πόσες φορές ημερησίως θα πρέπει να εφαρμόζεται ο διαλείπων καθετηριασμός;**

Το πρόγραμμα των διαλειπόντων καθετηριασμών για τον κάθε ασθενή θα πρέπει να εξατομικεύεται με γνώμονα την κατάσταση της κύστης του, τη χωρητικότητα και τη διατασιμότητά της, την αισθητικότητα του ασθενούς και τις πιέσεις που αναπτύσσονται εντός της κύστης. Όλες αυτές οι παράμετροι προσδιορίζονται με την ουροδυναμική μελέτη και αξιολογούνται από τον ουρολόγο προκειμένου σε συνεννόηση και συνεργασία με τον ασθενή να καταρτιστεί το κατάλληλο πρόγραμμα καθετηριασμών.

**Γιατί ο ασθενής πρέπει να εμπιστευτεί τη μέθοδο;**

Όταν εφαρμόζονται 4-6 καθετηριασμοί με άσηπτη τεχνική, με καθετήρα 12-14 Fr και με στόχο κένωσης τα 400ml, εξασφαλίζεται η προστασία του ανώτερου ουροποιητικού μέσω της πλήρους κένωσης της κύστης σε συνθήκες χαμηλών ενδοκυστικών πιέσεων, περιορίζεται η ακράτεια των ούρων, μειώνονται οι κλινικά σημαντικές ουρολοιμώξεις και βελτιώνεται η ποιότητα ζωής των ασθενών.

Απαραίτητες προϋποθέσεις για την επιτυχία της μεθόδου αποτελούν η διαμόρφωση ικανοποιητικής κυστικής χωρητικότητας και διατασιμότητας, η επάρκεια του σφιγκτηριακού μηχανισμού και η ισορροπία μεταξύ των προσλαμβανόμενων υγρών και της συχνότητας των καθετηριασμών.

**Διαλείποντες  
καθετηριασμοί**  
Ρώτησε τον  
ουρολόγο σου.   
**Υπάρχουν λύσεις!**

Το παρόν έντυπο δημιουργήθηκε από το τμήμα Ο.ΝΟ.ΓΟ. της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας. Στόχο έχει να σας ενημερώσει και να σας ευαισθητοποιήσει σε θέματα διαταραχών ούρησης. Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στον ουρολόγο σας. **Συντονιστική Επιτροπή Ο.ΝΟ.ΓΟ. 2014 - 2015.**



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ  
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ**

Χορηγοί:

Το παρόν υλοποιήθηκε για το εκπαιδευτικό έργο του τμήματος Ο.ΝΟ.ΓΟ. με την ευγενική χορηγία των:

**ariti**

**Coloplast**

**Hollister**

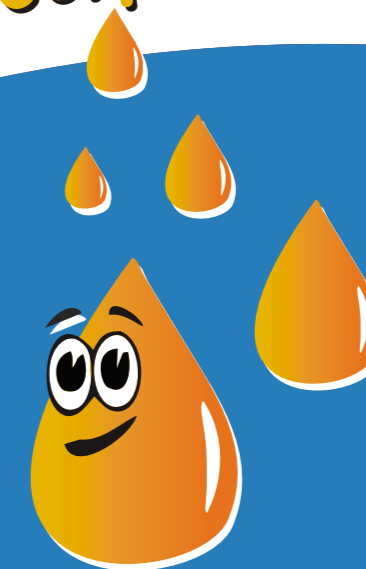
**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΥΡΟΔΥΝΑΜΙΚΗΣ  
ΝΕΥΡΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ  
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ  
ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ (Ο.ΝΟ.ΓΟ.)**

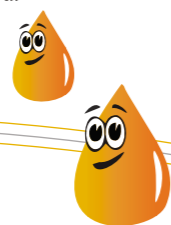
Το τμήμα Ο.ΝΟ.ΓΟ.  
**ενημερώνει  
για τους**

**διαλείποντες  
καθετηριασμούς**



**Τι είναι ο διαλείπων καθετηριασμός;**

Ο διαλείπων καθετηριασμός είναι μια μέθοδος κένωσης της ουροδόχου κύστης στις περιπτώσεις όπου η ούρηση είναι αδύνατη ή «προβληματική». Ένας ειδικός καθετήρας εισάγεται από την ουρήθρα και προωθείται έως την ουροδόχο κύστη του ασθενούς με σκοπό να παροχετεύσει τα ούρα. Όταν η κύστη αδειάζει, ο καθετήρας αφαιρείται. Όταν εκτελείται από τον ίδιο τον ασθενή, ονομάζεται αυτοκαθετηριασμός. Ο όρος διαλείπων ή διαλείποντας αναφέρεται στο γεγονός ότι ο καθετήρας παραμένει εντός του ασθενούς μόνο κατά τη χρονική διάρκεια των λίγων λεπτών που χρειάζονται προκειμένου η κύστη να αδειάσει και έρχεται σε αντιδιαστολή με το μόνιμο καθετηριασμό όπου ο καθετήρας παραμένει συνεχώς εντός του ασθενούς, παροχετεύοντας αδιάκοπα τα ούρα.

**Πότε χρειάζεται η εφαρμογή διαλειπόντων καθετηριασμών;**

Η χρήση των διαλειπόντων καθετηριασμών αποτελεί την πλέον κατάλληλη αγωγή στις περιπτώσεις αδυναμίας κένωσης της κύστης. Αν η κένωση της κύστης είναι μερική, η εφαρμογή των διαλειπόντων καθετηριασμών εξασφαλίζει την πλήρη κένωση από το υπόλειμμα των ούρων. Έχει αποδειχθεί ότι η εφαρμογή της μεθόδου υπερτερεί ως προς την αποτελεσματικότητα αλλά και εμφανίζει τις λιγότερες παρενέργειες από οποιαδήποτε μέθοδο μόνιμου καθετηριασμού. Οι κλινικές ουρολοιμώξεις και η λιθίαση είναι στατιστικά σημαντικά λιγότερες στις περιπτώσεις διαλειπόντων καθετηριασμών.

**Υπάρχει περίπτωση να απαιτούνται διαλείποντες καθετηριασμοί σε περιπτώσεις όπου η κύστη αδειάζει ή σχεδόν αδειάζει;**

Εξίσου σημαντικό με την πλήρη κένωση της κύστης είναι και ο τρόπος που επιτελείται η κένωση αυτή. Συγκεκριμένα όταν η ούρηση γίνεται με υψηλές ενδοκυστικές πιέσεις, υπάρχει η πιθανότητα ούρα να παλινδρομούν προς τους νεφρούς, προκαλώντας χρόνια νεφρική βλάβη. Υψηλές ενδοκυστικές πιέσεις προκύπτουν όταν οι ασθενείς «σφίγγονται» (δοκιμασία valsalva) ή πιέζουν την κοιλιά τους (χειρισμός crede) προκειμένου να ουρήσουν ή στις περιπτώσεις νευρογενούς κύστης που η ούρηση είναι ανεξέλεγκτη και «προβληματική».

**Υπάρχουν πολλές τεχνικές διαλειπόντων καθετηριασμών;**

💧 **Στείρα τεχνική:** Ιστορικά είναι η πρώτη τεχνική που εφαρμόστηκε από τη δεκαετία του '60. Συνίσταται στην εφαρμογή του καθετηριασμού σε συνθήκες πλήρους αποστείρωσης (αποστειρωμένα γάντια, χειρουργικός καθαρισμός γεννητικής περιοχής, χρήση χειρουργικού πεδίου, μάσκας, αποστειρωμένου καθετήρα κ.α.)

💧 **Καθαρή τεχνική:** Ιστορικά είναι η δεύτερη τεχνική που εφαρμόστηκε από τη δεκαετία του '70, κυρίως στην Αμερική. Συνίσταται στην εφαρμογή επαναχρησιμοποιούμενου καθετήρα που ο ασθενής εισάγει στην ουρήθρα του με γυμνά χέρια αφού πρώτα τα πλύνει με κοινό σαπούνι. Ακόμη και αυτή η τεχνική υπερτερεί του μόνιμου καθετηριασμού.

💧 **Άσηπτη τεχνική:** Είναι η τεχνική που έχει καθιερωθεί στην Ευρώπη από τη δεκαετία του '90. Συνίσταται στην εφαρμογή καθετήρα μιας χρήσης που είναι συσκευασμένος με κατάλληλο τρόπο ώστε να μπορεί να εισαχθεί στην ουρήθρα χωρίς να απαιτείται απ' ευθείας σύλληψή του από το χρήστη. Στη γεννητική περιοχή και στα χέρια του ασθενούς εφαρμόζεται κοινός καθαρισμός με απλό σαπούνι.

**Υπάρχουν ειδικοί καθετήρες για διαλείποντες καθετηριασμούς;**

Τα τελευταία χρόνια η ιατρική τεχνολογία έχει δημιουργήσει καθετήρες που υποστηρίζουν την τεχνική χωρίς απ' ευθείας άγγιγμα του καθετήρα από το χρήστη, καθώς και καθετήρες που είναι ολισθηροί και ατραυματικοί, ελαχιστοποιώντας τους τραυματισμούς και τις λοιμώξεις.

**Η χρήση διαλειπόντων καθετηριασμών αυξάνει τις ουρολοιμώξεις;**

Η εφαρμογή διαλειπόντων καθετηριασμών οδηγεί σε ασυμπτωματική μικροβιουρία, μια κατάσταση που συνοδεύεται από θετική καλλιέργεια ούρων χωρίς την ύπαρξη κλινικών συμπτωμάτων. Η κατάσταση αυτή δεν πρέπει να συγχέεται με κλινική ουρολοίμωξη και δεν θα πρέπει να θεραπεύεται με αντιβιοτικά, γιατί έτσι προκύπτει αντοχή των μικροβίων στα φάρμακα.

