

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR OSIJEK

Ul. Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek
Tel: 031 511 511 (centrala)
Fax: 031 512 221
E-mail: ravnateljstvo@kbco.hr

ZAVOD ZA UROLOGIJU

Pročelnik Zavoda za urologiju
Oliver Pavlović, dr. med., spec. urolog
Josipa Huttlera 4
31000 Osijek, Hrvatska
Tel: ++385 (0)31 51 14 00
Fax: ++385 (0)31 51 22 24
E-mail: urologija@kbco.hr

INFORMACIJE ZA BOLESNIKE ZA POSTAVLJANJE URINARNOG KATETERA**Opis postupka:**

Urinarni kateteri su općenito potrebni kada osoba djelomično ili u potpunosti ne može isprazniti mjehur ovisno o spolu, osnovnoj bolesti i specifičnim simptomima poremećaja mokrenja. Ako se mjehur ne isprazni, urin se može nakupiti unutar mjehura i dovesti do pritiska u kanalnom sustavu bubrega i mokraćovodima. Povišeni tlak koji se pri tome može pojaviti može dovesti do zatajenja funkcije bubrega, što može biti opasno po zdravlje pacijenta i dovesti do trajnog oštećenja bubrega. Urinarni kateter je šuplja, djelomično fleksibilna silikonska cijev (može biti i gumena, plastična) koja se fiksira unutar mjehura uz pomoć balona koji se napuhuje kada je kateter vrhom u lumenu mjehura. U pravilu se instilira 10 mL sterilne otopine unutar balona kako on ne bi ispao van. Urinarni kateter skuplja urin iz mjehura do odvodne urinarne vrećice, ali se u pravilu preporuča postavljanje čepa na kateter i pražnjenje mjehura u intervalima od 2 do 3 sata (ili pri osjećaju potrebe za mokrenjem) radi očuvanja funkcije mjehura. Naime, ukoliko je stalno postavljena urinarna vrećica, mjehur je uvijek prazan i njegova mišićna funkcija i rastezljivost slabi s vremenom, što otežava rehabilitaciju funkcije mokrenja. Mokraćni kateteri dolaze u mnogim veličinama i tipovima. Većina katetera ostaje postavljena unutar mjehura sve dok ponovno ne dobijete sposobnost mokrenja sami ovisno o osnovnoj bolesti, što je obično kratko vrijeme, no može se raditi i o teškoj neurološkoj bolesti ili traumi živčanog sustava. Starije osobe i osobe s trajnom ozljedom ili ozbiljnom bolešću možda će morati koristiti uretre katetera dulje vrijeme ili trajno. Kateter se u nekim slučajevima može pokušati odstraniti, ali uz prethodno korištenje alfa blokatora ili antibiotika ako se radilo o privremeno opstruktivnom poremećaju uslijed upale prostate. Također kod trudnica nakon poroda može doći do ozljede (nagnječenja) mokraćne cijevi što zahtijeva postavljanje urinarnog katetera kroz minimalno 14 dana.

Prednosti:

Ovom metodom se postiže relativno jednostavna i brza drenaža iz punog mokraćnog mjehura koji se ne može isprazniti do kraja, bez većih i po život opasnih komplikacija.

Mogući rizici postupka:

Ovdje su navedeni uobičajeni rizici. Osim toga mogu postojati i neki neuobičajeni rjeđi rizici koji nisu ovdje navedeni. Ako imate bilo kakvih pitanja obratite se svom urologu. Ako je potrebna anestezija tijekom zahvata razumijem da mogu imati nuspojave zbog primijenjenih

anestetika. Uobičajene nuspojave su osjećaj omamljenosti, mučnina, povraćanje, osip i opstipacija. Detaljnije informacije ćete dobiti od anesteziologa.

Specifični rizici:

- Ako se urinarni kateter postavlja da se premosti prepreka protoka urina, urin je možda već inficiran, te unatoč antibioticima može doći do povišenja tjelesne temperature i zimice zbog infekcije što zahtijeva dalju primjenu antibiotika.
- Urinarni kateter ne može biti ostavljen zauvijek, nego se mora odstraniti kada više nije potreban ili mijenjati u intervalima od 3 do 4 tjedna.
- Prilikom postavljanja može doći do određene ozljede mokraćne cijevi.
- Može doći do krvarenja iz mokraćne cijevi koje je rijetko jače i rijetko zahtijeva dodatni tretman.
- Urinarni kateter se može pomaknuti iz željene pozicije čime se smanjuje njegova učinkovitost, te je tada potrebno korigirati njegovu poziciju ili ga zamijeniti.
- Možete imati nelagodu u području mokraćne cijevi ili mjehura vezano uz urinarni kateter, ali se ti simptomi mogu liječiti.
- Urinarni kateter se može začepiti zbog čega će se morati odstraniti ili zamijeniti.

Zamjena za preporučenu operaciju:

U rijetkim slučajevima urinarni kateter se ne može postaviti kroz mokraćnu cijev zbog suženja ili uvećane prostate, te je tada potrebno postaviti cistostomijski kateter. Cistostomija u svrhu suprapubične kateterizacije može se izvesti putem otvorenog pristupa, u kojem se napravi mali infraumbilikalni rez iznad pubične simfize, te se kateter umeće izravno preko abdominalne stijenke, iznad pubične simfize, se ili bez pomoći ultrazvuka.