

 Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	PEMASANGAN KATETER INTERMITTEN		
	No. Dokumen : 01.02.02/XXXIXI/5650.22/2018	No. Revisi 01	Halaman 1/4
SPO	Tanggal Terbit 30 April 2018	Ditetapkan : Direktur Utama  Dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K) KIC, MARS NIP 196209131988031002	
PENGERTIAN	Memasukkan kateter nelaton ke kandung kemih melalui lubang uretra		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluarkan urine dari buli-buli pada keadaan retensi urin 2. Mencegah atau meringankan ketidaknyamanan akibat distensi kandung kemih 3. Untuk mencegah kerusakan kulit pada pasien yang bedrest di tempat tidur karena mengompol 4. Untuk mencegah infeksi saluran kemih 5. Untuk memastikan kandung kemih pasien kosong 6. Mengembalikan fungsi kandung kemih kembali normal 		
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional No. HK.02.04/III/0028/2014 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional		
PROSEDUR	<p>A. Peralatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kateter nelaton nomer 12 steril 2. Set steril pemasangan kateter (Bengkok, pinset, arteri klem 1 buah, kassa, kapas bola, kom kecil) 3. Selimut mandi 4. Sumber cahaya tambahan, jika diperlukan 5. Handuk 6. Baskom dengan air hangat dan sabun 7. Sarung tangan bersih 8. Sarung tangan steril 9. Xylocain Jelly/ Lubricant 10. Pengalas 11. Larutan sublimat <p>B. Persiapan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bawa peralatan ke meja samping tempat tidur 2. Periksa sumber pencahayaan 3. Identifikasi pasien, dan jelaskan prosedur dan kebutuhan pasien untuk menjaga lutut yang diposisikan selama prosedur 4. Jaga privasi pasien 5. Cuci tangan 6. Tinggikan tempat tidur, dan turunkan pagar pengaman tempat tidur 7. Atur posisi dorsal rekumben 8. Sesuaikan sumber cahaya untuk memastikan bahwa paparan memadai 9. Lipat selimut mandi selimut untuk mengekspos perineum 		



PEMASANGAN KATETER INTERMITTEN

No. Dokumen

No. Revisi

Halaman

01

2/4

10. Memberikan perawatan perineum jika perlu dengan sabun dan air menggunakan sarung tangan bersih
11. Keringkan perineum secara menyeluruh. Lipat selimut mandi sudut atas perineum untuk privasi
12. Buang sarung tangan, dan cuci tangan.

C. Prosedur:

1. Membuka paket steril dengan merobek paket di tepi bergaris dari bungkus plastik. Tempatkan bungkus plastik di kaki dari tempat tidur untuk pembuangan limbah
2. Tempatkan set kateter di tempat tidur antara kaki pasien
3. Lipat kembali selimut mandi untuk mengekspos perineum
4. Letakkan pengalas di bawah bokong pasien
5. Buka bungkus luar paket steril
6. Buka xylocain jelly
7. Pakai sarung tangan steril
8. Buka bagian dalam kemasan steril yang berisi kateter. Tuangkan larutan antiseptik steril yang berisi bola kapas steril
9. Pindahkan wadah spesimen (penutup harus dipasang longgar di atasnya) dan spuit yang sudah terlebih dahulu diisi, dari kompartemen pengumpul pada troli ke lapangan yang steril.

Pada wanita

10. Pasang duk steril, buat sisi bagian atas duk membentuk manset di atas kedua tangan perawat. Tempatkan duk di atas tempat tidur di antara paha pasien. Selipkan ujung yang dibentuk manset tepat dibawah bokong, berhati-hatilah supaya sarung tangan tidak menyentuh permukaan yang terkontaminasi. Angkat duk steril bolong dan biarkan duk tetap tidak terlipat tanpa menyentuh obyek nonsteril. Tempatkan duk pada perineum sehingga labia terlihat dan pastikan untuk tidak menyentuh permukaan yang terkontaminasi.
11. Tempatkan peralatan steril dan isinya pada duk steril di antara paha pasien dan buka wadah spesimen urine (jika diperlukan), oleskan lubrikan di sepanjang sisi ujung kateter
12. Bersihkan meatus uretra pasien:
 - a. Pisahkan labia minora pasien dengan tangan yang tidak dominan, retraksi labia dengan hati-hati sehingga keseluruhan meatus terlihat. Pertahankan posisi tangan yang tidak dominan ini selama pelaksanaan prosedur.
 - b. Dengan tangan dominan Anda, ambil bola kapas dengan forsep dan bersihkan daerah perineum, mengapusnya dari arah depan ke belakang, dari klitoris ke anus. Gunakan bola kapas yang baru untuk setiap apusan: pada sepanjang daerah yang dekat dengan lipatan labia, sepanjang daerah yang jauh dari lipatan labia dan secara langsung pada meatus.



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PEMASANGAN KATETER INTERMITTEN

No. Dokumen

No. Revisi

Halaman :

01

3/4

13. Ambil kateter dengan tangan dominan yang telah mengenakan sarung tangan sekitar 5 cm dari ujung kateter. Pegang kateter di tangan yang dominan dan tangan yang tidak dominan melanjutkan tindakan meretraksi labia. Minta pasien mengambil napas dalam, insersi kateter melalui meatus secara perlahan. Masukkan kateter sekitar 5 - 7.5 cm pada orang dewasa; 2,5 cm pada anak atau sampai urin keluar
14. Pindahkan tangan dominan non dari memegang labia terbuka untuk menahan kateter di tempat spesimen.

Pada Pria

15. Tempatkan duk bolong di atas paha tepat di bawah penis, angkat duk bolong buka lipatan duk dan pasang di atas penis dengan celah yang bolong ditempatkan di atas penis
16. Tempatkan peralatan steril dan isinya pada duk steril di antara paha pasien dan buka wadah spesimen urine (jika diperlukan), oleskan lubrikan di sepanjang sisi ujung kateter
17. Bersihkan meatus uretra, pegang batang penis tepat di bawah glans. Retraksikan meatus dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk. Pertahankan tangan yang tidak dominan pada posisi ini selama proses insersi kateter. Dengan tangan dominan, ambil bola kapas dengan pinset dan bersihkan penis. Mulai dari meatus lanjutkan sampai ke arah bawah batang penis dengan menggunakan gerakan melingkar. Ulangi proses ini tiga kali, dengan mengganti bola kapas setiap kali proses.
18. Terus memegang penis dengan tangan Anda yang tidak dominan
19. Tempatkan ujung kateter dalam wadah spesimen atau wadah urine koleksi. Alasan: ini memungkinkan spesimen yang dikumpulkan atau urin mengalir ke dalam wadah tanpa urin bocor lebih steril diajukan
20. Ambil kateter dengan tangan steril sekitar 8-10cm dari ujung kateter
21. Angkat penis dengan sudut 90 derajat dan mengerahkan traksi sedikit dengan menarik ke atas.
22. Masukkan kateter sekitar 20 cm sampai urin mulai mengalir
23. Jika kateter memenuhi hambatan pada sfingter, putar kateter dan minta pasien untuk mengambil napas dalam.
24. Tempatkan wadah spesimen steril di bawah ujung drainase kateter jika spesimen diperlukan, dan mengisi wadah dengan sekitar 30 ml urin
25. Dengan tangan dominan tekuk kateter untuk menghentikan sementara aliran urin dan kemudian lepaskan kateter untuk memungkinkan sisa urin di dalam kandung kemih keluar ke dalam penampung
26. Lepaskan kateter, tarik kateter dengan perlahan-lahan dan lembut sampai terlepas
27. Mencuci dan mengeringkan perineum dan penis



Rumah Sakit
Pusat Otak Nasional

PEMASANGAN KATETER INTERMITTEN

No. Dokumen :

No. Revisi :

Halaman :

01

4/4

28. Posisikan pasien untuk kenyamanan, meletakkan tempat tidur pada posisi rendah dengan rel tempat tidur diangkat
29. Ukur dan catat keluaran urin
30. Lepas sarung tangan dan bereskan peralatan
31. Cuci tangan

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Pada saat menginsersi kateter kedalam vagina reposisi jari agar meatus uretra terlihat, minta asisten untuk memberikan peralatan steril yang baru jika terjadi kontaminasi pada alat
2. Pastikan letak meatus uretra sebelum memasukkan kateter pada pasien wanita
3. Jika kateter tidak berhasil dimasukkan pada pasien wanita: minta pasien untuk menahan lutut/kaki dengan posisi memeluk kakinya atau minta asisten untuk menahan kaki pasien
4. Jika kateter tidak berhasil dimasukkan pada pasien laki-laki: pegang penis vertikal kearah tubuh pasien, masukkan kateter secara perlahan sambil mendorong kedalam dan mendorong batang penis. Jika ada tahanan, putar kateter, tarik dan ubah sudut saat memasukkan kateter, ketika urin mengalir rendahkan penis pasien
5. Bila volume urin > 1 liter, keluarkan secara bertahap dengan cara klem kateter untuk beberapa saat.

Dokumentasi:

Mengisi catatan terintegrasi, formulir rencana & tindakan keperawatan, dan form balans cairan

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Gawat Darurat dan Rawat Intensif
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Rawat Jalan
4. Instalasi Bedah Sentral