

	PEMASANGAN INDWELLING KATETER		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/2011/2024	No. Revisi : 02	Halaman : 1/4
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit : 26 Februari 2024	Ditetapkan : Direktur Utama  dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Memasukkan kateter rentensi ke kandung kemih melalui lubang uretra secara menetap.		
TUJUAN	a. Untuk tujuan diagnostik: 1. Mengukur residu urin 2. Untuk pemeriksaan radiologi antara lain: sistografi 3. Pemeriksaan urodinamik 4. Untuk menilai produksi urin pada saat dan setelah operasi besar 5. Monitoring/pengukuran produksi urin tiap jam. b. Untuk tujuan terapi: 1. Mengeluarkan urin dan buli-buli pada keadaan retensi urin 2. Sebagai <i>splint</i> setelah rekonstruksi uretra 3. Diversi urin setelah tindakan operasi sistem urinaria bagian bawah 4. Memasukkan obat-obatan intravesika		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan		
PROSEDUR	A. Peralatan: 1. Sarung tangan steril 2. Pengalas 3. Jelly 4. Kateter urin (ukuran anak-anak 8-10 Fr, dewasa perempuan 14-16Fr, dewasa laki-laki 18-20 Fr) 5. <i>urine bag</i> 6. Set steril kateter: duk bolong, kom 2 buah, pinset anatomi, arteri klem 7. Cairan antiseptik 8. Kassa steril 9. Syringe yang berisi aquades untuk mengisi balon kateter 10. Tempat sampah 11. Pengikat/penggantung urine bag 12. Plester 13. Sampiran 14. Sarung tangan bersih 15. Kertas label 16. Nacl 0.9% B. Persiapan: 1. Cek order dokter dan catatan rencana keperawatan 2. Tentukan ukuran kateter yang sesuai dengan kebutuhan pasien 3. Diskusikan dengan pasien tentang prosedur pemasangan 4. Berikan <i>privacy</i>		

PEMASANGAN INDWELLING KATETER

No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman :
OT.02.02/D.XXIII/2011/2024	02	2/4

PROSEDUR

- C. Prosedur
- Cuci tangan
 - Persiapan alat
 - Identifikasi pasien dengan dua identitas
 - Jaga privasi pasien
 - Atur posisi pasien
 - Perempuan : Posisi dorsal rekumben dengan lutut fleksi dan kedua kaki direntangkan
 - Laki-laki: Posisi supine dengan kaki abduksi
 - Menutup area pinggang kecuali area perineal dengan kain
 - Buka set kateter urine dan alat steril lainnya, jaga tetap steril
 - Pasang sarung tangan steril
 - Cek fungsi balon kateter dengan cara memasukkan udara ke dalam balon 5-10 ml
 - Isi spuit dengan aquabidest
 - Disinfeksi penis/ vulva dan daerah sekitarnya dengan cara memutar dari dalam keluar
 - Pasang duk bolong, jaga sarung tangan tetap steril
 - Pada laki-laki
 - Lumasi kateter dengan jelly 12.5-17.5 cm, dengan tangan non dominan, pegang penis dengan sudut 90°. Tarik meatus uretra diantara ibu jari dan telunjuk, masukkan jelly ± 8 ml melalui uretra diamkan selama ± 2 menit.
 - Masukkan kateter ke dalam uretra, pelan-pelan kateter didorong masuk dan kira-kira pada daerah bulbu membranosa (daerah sfingter uretra eksterna) akan terasa tertahan, jangan ditarik masukkan terus pelan-pelan pasien diperintahkan untuk mengambil nafas dalam
 - Dorong kateter hingga masuk kandung kemih ditandai dengan keluarnya urin, sebaiknya kateter terus didorong sampai percabangan kateter menyentuh meatus uretra eksterna
 - Pada perempuan:
 - Oleskan jelly ke ujung kateter 2,3-5cm dengan tangan non dominan, regangkan labia untuk membuka semua meatus uretra
 - Masukkan kateter kira-kira 5-7,5cm atau sampai urine keluar. Ketika urine tampak keluar, pastikan kateter tidak terlepas
 - Masukkan aquabidest ke jalur balon sesuai dengan ukuran balon (20-30ml)
 - Hubungkan dengan *urine bag*
 - Tarik selang kateter perlahan sampai ada tahanan dari balon

PROSEDUR

20. Lepas sarung tangan
21. Fiksasi kateter pada paha atas untuk laki-laki, dan pada paha bawah untuk perempuan
22. Rapikan pasien dan membantu mengatur posisi pasien agar nyaman
23. Bersihkan dan rapikan alat
24. Evaluasi respon pasien
25. Dokumentasi tindakan dan hasil

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Pemasangan kateter dilakukan secara *aseptic/ steril*
2. Diusahakan tidak menimbulkan rasa sakit pada pasien
3. Dipakai kateter dengan ukuran terkecil yang masih cukup efektif
4. Isi balon kateter jika benar-benar selang kateter sudah masuk dalam kandung kemih
5. Perhatikan precaution terhadap bahaya infeksi dengan mencuci tangan, sterilitas
6. 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
7. Pastikan letak meatus uretra sebelum memasukkan kateter pada pasien Perempuan
8. Jika kateter tidak berhasil dimasukkan pada pasien perempuan: minta pasien untuk menahan lutut/ kaki dengan posisi memeluk kakinya atau minta asisten untuk menahan kaki pasien
9. Jika kateter tidak berhasil dimasukkan pada pasien laki-laki: pegang penis vertikal ke arah tubuh pasien, masukkan kateter secara perlahan sambil mendorong kedalam dan mendorong batang penis. Jika ada tahanan, putar kateter, tarik dan ubah sudut ketika memasukkan kateter, ketika urin mengalir rendahkan penis pasien
10. Jika kateter terpasang dan ditemukan jumlah urin > 1000 ml, klem kateter selama 20-30 menit kemudian lepas klem. Jika pada saat palpasi kandung kemih terjadi distensi dan belum terpasang kateter, sebaiknya pasang kateter *indwelling* daripada kateter netalon
11. Jika jumlah urin > 1000 ml pompa balon dan klem selama 30 menit
12. Buka klem dan buang urin kemudian kempeskan balon
13. Lepas kateter setelah urin berhenti mengalir. Laporkan ke dokter dan tanyakan apakah kateter masih terus dipasang atau tidak
14. Jika kateter terlepas dengan balon masih menggelembung: Kaji tanda-tanda trauma uretra (perdarahan, nyeri), pasang kateter baru, pastikan balon digembungkan dengan air sedikitnya 10 ml, monitor

	PEMASANGAN INDWELLING KATETER		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/2011/2024	No. Revisi : 02	Halaman : 4/4
PROSEDUR	pengeluaran urin karena perdarahan , lapor dokter untuk memutuskan jika kateter dengan balon 30 ml harus dipasang Dokumentasi: Mengisi catatan terintegrasi, formulir rencana dan tindakan keperawatan, dan form balans cairan		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalansi Rawat Intensif 3. Instalasi Rawat Inap 4. Instalasi Rawat Jalan dan Neurodiagnostik 5. Instalasi Bedah Sentral		