Virtsarakon katetrointi

**Kohderyhmä:** Sairaanhoitajaopiskelijat **Suositeltava ryhmäkoko:** 1–2 harjoittelijaa

**Simulaation kesto:** 10 minuuttia **Debriefingsession kesto: 20 minuuttia**

# Opetussuunnitelma

## Oppimistavoitteet

**Simulaation ja debriefingsession jälkeen harjoittelijat osaavat seuraavaa:**

* Tarkennetun virtsateiden arvioinnin suorittaminen potilaalle
* Virtsarakon katetrointitarpeen tunnistaminen
* Toimenpiteiden selitys potilaalle asianmukaista, tilanteeseen sopivaa kieltä käyttäen
* Virtsarakon katetroinnin tekeminen steriilitekniikkaa käyttäen
* Tarvittavien tietojen dokumentointi

## Skenaarion yhteenveto

Tässä skenaariossa on kyseessä 39-vuotias kirurgian osastolla hoidettava naispotilas, jolta on poistettu kohtu avoleikkauksella. Virtsarakko katetroitiin leikkausta varten. Katetri poistettiin tänä aamuna, ja potilas on saanut nestettä suun kautta virtsaamisen edistämiseksi. Hän on juuri käynyt WC:ssä ja yrittänyt virtsata, mutta se ei onnistunut.

Harjoittelijoiden tulee tehdä tarkennettu arviointi potilaasta, osata tunnistaa virtsaumpi ja ajoittaisen katetroinnin tarve, selittää toimenpide potilaalle asianmukaista, tilanteeseen sopivaa kieltä käyttäen, noudattaa paikallista käytäntöä toimenpiteen suorittamisessa, mukaan lukien steriilitekniikan hallinta ja tehdä väliaikainen virtsarakon katetrointi.

## Debriefing

Simulaation jälkeen on hyvä pitää ohjaajan vetämä debriefing, jossa keskustellaan oppimistavoitteisiin liittyvistä kysymyksistä. Ehdotuksia debriefingkysymyksiin löytyy Session Viewerin tapahtumalokista. Keskeisiä keskustelunaiheita voivat olla seuraavat:

* Tarkennetun arvioinnin suorittaminen virtsateistä
* Steriilitekniikan hallinta
* Potilaan kanssa kommunikointi

## Suositeltavia tietolähteitä

Ercole FE, Macieira TGR, Wenceslau LCC, el al. *Integrative Review: Evidences On The Practice Of Intermittent/Indwelling Urinary Catheterization.* Rev. Latino-Am. Enfermagem 2013 Jan.-Feb.;21(1):459-68. Haettu osoitteesta <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/v21n1a23.pdf>

Geller EJ. *Prevention and management of postoperative urinary retention after urogynecologic surgery*. Int J Womens Health. 6: 829-838. 2014. doi: 10.2147/IJWH.S55383

# Valmistelu

## Välineet

* Alusastia
* Verenpainemittari
* Suojaliina suolaliuoslukolle ja leikkausalueelle
* Nestettä läpäisemätön alusta
* IV-suolaliuoslukko (pienempi kuin 22 g)
* Potilaan sairaalavaatetus
* Potilaan tunnisteranneke, jossa on nimi ja syntymäaika
* Potilasmonitori
* Hälytyspuhelin
* Ultraäänilaite virtsarakon skannausta varten
* Virtsaputken katetrin tarjotin paikallisen protokollan mukaisesti (suosittelemme katetrikokoa 14 F)
* Simuloitua keltaista keinovirtsaa 500 ml (cc)
* SpO2-anturi
* Käsihygieniapiste
* Stetoskooppi
* Yleiset varotoimilaitteistot
* Vesikannu ja lasi

## Simulaatiota edeltävät valmistelut

* Täytä simulaattorin rakkosäiliö 500 ml:lla keinovirtsaa.
* Laita haavasidos mahan päälle merkitsemään vertikaalista leikkauksen viiltokohtaa. Haavasidoksen tulee olla noin 13 cm pitkä, ja se tulee asettaa noin 15 cm navan alapuolelle (suunnilleen bikinilinjan yläpuolelle).
* Laita simulaattori sairaalasänkyyn puoli-istuvaan asentoon.
* Työnnä suolaliuoslukko jompaankumpaan simulaattorin käsivarsista.
* Aseta puoliksi täytetty vesikannu ja tyhjäjuomalasi sänkypöydälle.
* Kiinnitä potilaan tunnisteranneke, jossa on nimi ja syntymäaika.
* Lue ensin ääneen ohjeistus harjoittelijoille ja tulosta sitten potilaskortti sivulta neljä ja anna se harjoittelijoille. Jos käytössä on sähköinen potilaskorttijärjestelmä, voit siirtää tiedot sinne.

## Harjoittelijan ohjeistus

*Ohjeistus tulee lukea ääneen harjoittelijoille ennen simulaation aloittamista.*

**Tilanne:** Olet sairaanhoitaja kirurgisella osastolla, ja kello on 12.00. Hoidat 39-vuotiasta naispotilasta nimeltään Anne Simson, jolle on yksi päivä sitten tehty kohdunpoisto avoleikkauksella.

**Tausta:** Potilaalla on ollut viimeisten viiden kuukauden aikana kohdun lihaskasvaimista johtuvia toistuvia ja lisääntyviä kipuja ja verenvuotoa emättimestä.

**Arviointi:** Potilaan vitaaliarvot olivat normaaleissa rajoissa 1 tunti sitten. Potilas arvioi kivun olevan 7/10 ja sai kipuun 5 mg oksikodonia / 325 mg parasetamolia suun kautta myös tunti sitten. Hän ei ole pystynyt virtsaamaan sen jälkeen, kun hänen katetrinsa poistettiin 4 tuntia sitten, vaikka hänelle on tarjottu juotavaa virtsaamisen edistämiseksi.

**Suositus:** Autoit hänet WC:hen hetki sitten, mutta hän ei kyennyt virtsaamaan. Potilas tuntee silti yhä virtsaamistarvetta. Tutki potilaan potilaskorttia pari minuuttia (anna potilaskortti harjoittelijoille) ja käy sen jälkeen tapaamassa potilasta.

# Skenaarion mukauttaminen

Tätä skenaariota voidaan käyttää mallina uusien skenaarioiden luonnissa uusille tai lisätyille oppimistavoitteille. Muutosten tekeminen olemassa olevalle skenaariolle edellyttää huolellista harkintaa siitä, mitä toimenpiteitä odotat harjoittelijoiden suorittavan ja mitä muutoksia on tarpeen tehdä oppimistavoitteisiin, skenaarion etenemiseen, ohjelmointiin ja tukimateriaaliin. Se on kuitenkin nopea tapa lisätä skenaarioiden valikoimaa, koska voit käyttää uudelleen suurta osaa potilastiedoista ja useita elementtejä skenaario-ohjelmoinnissa ja tukimateriaaleissa.

Seuraavassa on ehdotuksia tämän skenaarion mukauttamiseen:

|  |  |
| --- | --- |
| **Uudet oppimistavoitteet** | **Skenaarion muutokset** |
| Sisällytä oppimistavoitteita terapeuttisesta kommunikoinnista huolestuneen tai ahdistuneen potilaan rauhoittamiseksi. | Anna potilaan ilmaista huolestuneisuutta, kun hoitaja kertoo katetroinnin olevan tarpeen. Hän voisi esimerkiksi pelätä, että jokin meni pieleen leikkauksessa tai pelkää toimenpidettä.  Potilaan tulee jatkaa huolestuneiden huomautusten tekemistä, kunnes harjoittelijat osoittavat asianmukaisia viestintätaitoja ja rauhoittavat potilaan. |
| Sisällytä oppimistavoitteita terapeuttisesta kommunikoinnista ja kipulääkityksen tarpeen havaitsemisesta katetroinnin yhteydessä. | Anna potilaan ilmaista, kuinka kivulias toimenpide on heti, kun katetria aletaan laittamaan.  Potilaan tulee edelleen ilmaista kipua, kunnes katetri on poistettu eikä sallia katetrin uudelleenasettamista, kunnes harjoittelijat ovat näyttäneet hallitsevansa tarkoituksenmukaiset viestintätaidot rauhoittamalla potilaan ja tarjoamalla hänelle kivunlievitystä. |
| Sisällytä oppimistavoitteita steriilin alueen kontaminaation havaitsemisesta ja ryhtymisestä sopiviin korjaaviin toimiin. | Laita pisara katetritarjottimen liinalle, niin että se ei enää ole steriili.  Jos harjoittelijat eivät reagoi asianmukaisella tavalla, ottakaa asia puheeksi debriefingissä. |
| Sisällytä oppimistavoitteita arvioinnissa löytyvien epänormaalien löydösten suhteen ja ryhtymisestä asianmukaisiin toimenpiteisiin. | Värjää simuloitu tekovirtsa punaiseksi, keltaiseksi tai sakeuta se osoittamaan virtsassa olevaa verta (esimerkiksi menettelyn takia), nestehukkaa tai virtsateiden infektiota.  Jos harjoittelijat eivät reagoineet asianmukaisesti löydöksiin, potilas voi alkaa ilmaista huolta ja kysyä huolestuneita kysymyksiä virtsan epänormaalista ulkonäöstä. |

# Potilaskortti

|  |  |
| --- | --- |
| **Potilaan nimi:** Anne Simson **Sukupuoli:** Nainen  **Allergiat:** Ei tunnettuja allergioita **Syntymäaika:** 24/04-XXXX | |
| **Ikä:** 39 vuotta **Pituus:** 165 cm **Paino:** 62 kg **Sairauskertomuksen numero:** 38390056 | |
| **Diagnoosi:** Kohtufibroosi **Sisäänottopäivä:** Eilen | |
| **Klinikka:** Kirurgian osasto **Hoitotestamentti:** Ei **Eristämisen varotoimet:** Ei erityisiä | |
|  | |
| |  | | --- | | **Sairaushistoria**  Kohdun lihaskasvaimista johtuvia toistuvia ja lisääntyviä kipuja ja verenvuotoa emättimestä viimeisten viiden kuukauden ajan. Avoleikkauksena tehdystä kohdunpoistosta on kulunut yksi päivä. | | |
|  | |
| **Muistiinpanot** | |
| **Päiväys/aika** |  |
| Eilen | Potilas siirretty osastolle leikkauksesta. Vitaaliarvot tarkistettu. /RN |
| Tänään, 7.00 | Potilaan arvioima kipu 5. Ibuprofeeni, 400 mg suun kautta. Virtsakatetri on poistettu. Suonensisäisen nesteen antaminen lopetettu. Potilaalle annettu vettä ja mehua ja häntä on kannustettu juomaan. /RN |
| Tänään, 11.00 | Potilaan arvioima kipu 7. Oksikodoni/parasetamoli 5/325 mg suun kautta. Vitaaliarvot otettu. Potilaalla ei ole vielä ollut virtsaamisen tarvetta. /RN |
| Tänään, 11.55 | Potilaan arvioima kipu 4. Potilas autettu WC:hen, mutta hän ei pysynyt tyhjentämään rakkoaan. /RN |
|  |  |
|  | |
| **Hoitomääräykset** | |
| Aktiivisuus: ylös sängystä toisen auttamana | |
| Ruokailu: siirtyminen kiinteään ravintoon sietokyvyn mukaan | |
| Ibuprofeeni, 400 mg suun kautta tarpeen mukaan joka kahdeksas tunti | |
| Oksikodoni/parasetamoli 5/325 mg suun kautta tarpeen mukaan kohtalaiseen tai vaikeaan kipuun joka kuudes tunti | |
| Vitaaliarvojen tarkistus neljän tunnin välein | |
| Arvioi ja dokumentoi potilaan kyky tyhjentää rakko leikkauksen jälkeen noudattamalla paikallista protokollaa | |
|  | |
|  | |
| **Lääkityksen kirjaus** | |
| **Päiväys/aika** |  |
| Tänään, 7.00 | Ibuprofeeni, 400 mg suun kautta |
| Tänään, 11.00 | Oksikodoni/parasetamoli 5/325 mg suun kautta |
|  |  |
|  | |
| **Vitaaliarvot** | |
| **Päiväys/aika** |  |
| Tänään, 7.00 | **Verenpaine:** 123/70 mmHg **Syke:** 79/min **Hengitystaajuus:** 12/min **SpO2:** 97 % **Lämpötila:** 37,0 oC |
| Tänään, 11.00 | **Verenpaine:** 125/73 mmHg **Syke:** 82/min **Hengitystaajuus:** 14/min **SpO2:** 97 % **Lämpötila:** 37,0 oC |
|  | **Verenpaine:**  **Syke:** **Hengitystaajuus:** **SpO2:**  **Lämpötila:** |