PENUNTUN KETRAMPILAN KLINIK 5

BAGIAN 1
BLOK 3.1
SEMESTER 5

Edisi satu, 2016

PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG

KEGIATAN KETRAMPILAN KLINIK BLOK 3.1*

No.	KELOMPOK	TOPIK	RUANGAN
	ABCD	**1. SERI KETRAMPILAN KOMUNIKASI** *Sex education* (remaja)(2X) Counseling: infertilitas Kontrasepsi **2. SERI KETRAMPILAN PEMERIKSAAN FISIK:** GINEKOLOGI : Inspekulo, bimanual, rektovaginal **3. SERI KETRAMPILAN PROSEDURAL:** Pemasangan Kateter pap smear IVA IUD, Implant	**ABCD** **EF**

***Jadwal Lengkap mengacu pada jadwal yang dikeluarkan oleh Bag. Akademik FK UNAND**

KATETERISASI URETRA

PENGANTAR

Kateterisasi uretra adalah memasukan kateter kedalam buli-buli melalui uretra. Istilah ini sudah dikenal sejak zaman Hypokrates yang pada waktu itu menyebutkan tentang tindakan instrumentasi untuk mengeluarkan cairan dari tubuh. Bernard memperkenalkan kateter yang terbuat dari karet th 1779, sedangkan Foley membuat kateter menetap pada th 1930. Kateter Folley inilah yang saat ini masih dipakai secara luas sebagai alat untuk mengeluarkan urine dari buli-buli.

Pada skills lab kali ini, kegiatan latihan skills lab difokuskan pada pemasangan kateter pada pria, karena pemasangan kateter pada wanita telah dilakukan pada blok 1.5 (blok urogenital). Namun mahasiswa masih dapat melakukan latihan pemasangan kateter pada wanita. Untuk nilai akhir skills lab yang diujikan adalah keteterisasi uretra pada pria.

TUJUAN KATETERISASI

Ada untuk tujuan diagnosis dan terapi :

Tindakan **diagnosis:**

1. Pada wanita dewasa untuk memperoleh contoh urine untuk pemeriksan kultur.
2. Untuk mengukur residu (sisa) urine setelah pasien miksi.
3. Untuk memasukan bahan kontras untu pemeriksaan radiologi.
4. Pemeriksaan urodinamik menentukan tekanan intra vesika
5. Untuk menilai produksi urine.

Tujuan **terapi :**

1. Mengeluarkan urine dari buli-buli pada keadaan obstruksi infra vesika.
2. Mengeluarkan urine pada disfungsi buli.
3. Diversi urine setelah tindakan operasi sistem urinari bagian bawah.
4. Sebagai splint setelah operasi rekonstruksi uretra
5. Memasukan obat-obatan intra vesika.
6. Pemakaian kateter secara bersih mandiri berkala .

Kateter untuk diagnostik dilepas setelah tujuan selesai, untuk terapi dipertahankan sampai tujuan terpenuhi.

Kateter dibedakan menurut ukuran, bentuk, bahan, sifat pemakaian dan percabangan. Ukuran kateter dinyatakan dalam skala Cheriere's (French). Ukuran ini merupakan ukuran diameter luar kateter. 1 Ch atau 1 Fr = 0,33 mm. 1 mm=3 Fr.

Bahan kateter dapat berasal dari logam (stainleess), karet (lateks), silikon dan lateks dengan lapisan silikon .Dewasa normal pemasangan kateter untuk drainase digunakan ukuran 16F – 18F.

TIU

Dapat memberikan pemahaman dan keterampilan kepada mahasiswa indikasi dan cara pemasangan kateter yang benar pada pria, sebab jika dikerjakan dengan keliru dapat menimbulkan kerusakan uretra yang permanen.

TPK

1. Mampu merencanakan dan mempersiapkan alat atau bahan untuk pemasangan kateter pada pria
2. Mampu menerangkan ke pasien (inform consent) tentang tindakan yang akan dilakukan dan persetujuan atas tindakan tersebut.
3. Mampu melakukan tindakan kateterisasi secara aseptik dan sistematis .
4. Mampu mengajarkan kepada orang lain (misalnya petugas kesehatan lain lain) bagaimana cara melakukan keteterisasi yang benar.

BAHAN DAN ALAT

1. Sabun cuci tangan biasa.
2. Sarung tangan (Hand schoen)
   steril.
3. Betadine
4. Doek steril
5. Kateter
6. Jelly
7. Spuit 10 cc
8. NaCl 0,9% atau Aqua steril.
9. Urine bag (penampung urine)

PROSEDUR

1. Operator mencuci tangan dengan sabun terlebih dahulu pada air kran mengalir .
2. Operator memakai hand schoen secara aseptik.
3. Posisi terlentang
4. Lakukan desinfeksi secukupnya dengan memekai bahan anti septik yang tidak menimbulkan iritasi pada kulit genitalia.
5. Lalu sekitar genital ditutupi dengan doek steril.
6. Anestesi topikal pada penderita yang peka dengan jelly xylocaine 2-4% yang dimasukkan dengan spuit 20cc.
7. Kateter yang sudah tersedia diolesi dengan jelly secukupnya lalu dimasukan kedalam orifisium uretra eksterna.
8. Pelan-pelan kateter didorong masuk, kira-kira didaerah bulbo membranacea (spinkter uretra eksterna) akan terasa ada tahanan,dalam hal ini pasien disuruh untuk nafas dalam supaya spinkter uretra eksterna jadi relaks.
9. Kemudian kateter terus didorong masuk kebuli-buli ditandai dengan keluarnya urine dari lobang kateter.
10. Sebaiknya kateter terus didorong sampai percabangan kateter menyentuh meatus uretra eksterna.
11. Balon kateter dikembangkan dengan 5-10 cc.
12. Jika kateter menetap dihubungkan dengan pipa penampung (urine bag)
13. Kateter difiksasi dengan plester pada kulit proksimal atas di daerah inguinal dan usahakan agar penis mengarah ke lateral. Hal ini untuk mencegah nekrosis akibat tekanan pada bagian ventral uretra didaerah penoskrotal.

Prosedur diatas adalah untuk pria, pada wanita biasanya jarang dijumpai kesulitan karena uretranya lebih pendek. Biasanya kesulitannya mencari muara uretra, kadang karena stenosis pada muara uretra. Untuk kondisi ini sebelum pemasangan kateter dilakukan dilatasi dahulu dengan bougie.

Bila terjadi kesulitan pemasangan karena ketegangan spinkter eksterna karena pasien kesakitan atau ketakutan dapat diatasi dengan :

1. Menekan tempat tertahan tadi dengan ujung kateter kira-kira beberapa menit sampai terjadi relaksasi spinkter.
2. Pemberian anestesi topikal berupa campuran lidokain hidroklorida 2% dengan jelly 10-20cc,dimasukan peruretra sebelum melakukan kateterisasi.
3. Pemberian sedativa parenteral sebelum kateterisasi.

CHECK LIST KEMAMPUAN SKILLSLAB BLOK 3.4
KATETERISASI URETRA

Nama : ..... **Kelompok: .....**

No. BP: .....

No	Aspek yang dinilai	Nilai			
		1	2	3	4
1	Kemampuan menerangkan indikasi pemasangan kateter				
2	Kemampuan untuk menyiapkan bahan dan alat untuk pemasangan kateter.				
3	Kemampuan untuk melakukan inform concern kepada pasien sebelum melakukan pemasangan kateter				
4	Kemampuan untuk melakukan tindakan aseptik sebelum pemasangan kateter				
5	Kemampuan untuk melakukan pemasangan kateter uretra secara benar dan sistematis				
6	Kemampuan menerangkan cara pemasangan kateter secara benar kepada orang lain				

Keterangan :

1 = Tidak dilakukan
2 = Dilakukan / diterangkan tidak secara lengkap atau ada bagian yang terlupakan.
3 = Dilakukan / diterangkan sistematik tetapi tidak begitu lancar.
4 = Dilakukan / diterangkan sistematik dan lancar.

Penilaian : $\frac{\text{Jumlah skor}}{18}$ x 100% = ……

Padang, …….

Instruktur,

(.....)