

چک لیست امتحان OSCE خارج سازی و جاگذاری کاتتر اداری در مردان

هدف پروسیجر: رفع احتباس ادراری و تخلیه مثانه و خارج کردن کاتتر ادراری بدون ایجاد عوارض و ناراحتی در مددجو

نام دانشجو:

تاریخ آزمون:

نمره نهایی:

خارج کردن کاتتر اداری					
خیلی بد (۰)	بد (۰/۰۷)	متوسط (۰/۱۳)	خوب (۰/۱۹)	عالی (۰/۲۶)	
					۱. درخواست پزشک را برای خارج کردن کاتتر ادراری کنترل کرد.
					۲. وسایل مورد نیاز را به درستی آماده کرد.
					دستکش مناسب
					ماسک (در صورت نیاز)
					گاز تمیز
					سرنگ مناسب
					۳. بهداشت دست را رعایت کرد.
					۴. از وسایل محافظت شخصی به درستی استفاده کرد.
					۵. قبل از اجرای روش خود را معرفی کرد.
					۶. مددجو را به روش صحیح شناسایی کرد.
					۷. ضرورت انجام کار و نحوه همکاری مددجو را مشخص کرد.
					۸. محیط خصوصی برای مددجو فراهم کرد.
					۹. مددجو را در وضعیت مناسب قرار داد.
					۱۰. پوشش مددجو را در حد مناسب کنار زد.
					۱۱. چسبی که به وسیله آن کاتتر به ران یا شکم مددجو ثابت شده است را برداشت.
					۱۲. سرنگ را در خروجی بالن کاتتر وارد و آب موجود در بالن را تخلیه کرد.
					۱۳. از خارج شدن کامل محتویات بالن اطمینان حاصل کرد.
					۱۴. با یک گاز زیر قسمت جلویی آلت را گرفت.
					۱۵. از مددجو درخواست کرد تا چند نفس عمیق بکشد.
					۱۶. به آرامی و با احتیاط کاتتر را بیرون کشید.
					۱۷. ناحیه تناسلی مددجو را تمیز کرد.
					۱۸. دستکش ها، کاتتر و کیسه ادراری را مستقیم در سطل مخصوص خود انداخت.
					۱۹. دست های خود را به درستی ضد عفونی کرد.
					۲۰. خارج کردن کاتتر را در پرونده ثبت کرد.
خیلی بد	بد	متوسط	خوب	عالی	گذاشتن کاتتر اداری

(۰)	(۰/۰۷)	(۰/۱۳)	(۰/۱۹)	(۰/۲۶)	
					۲۱. درخواست پزشک را به دقت کنترل و نوع کاتتر مناسب را به درستی انتخاب کرد.
					۲۲. پرونده بیمار را در ارتباط با داشتن سابقه کاتترگذاری، ابتلا به بزرگی پروستات و جراحی در ناحیه تناسلی بررسی کرد و در این موارد از خود بیمار شرح حال گرفت.
					۲۳. وسایل مورد نیاز را به درستی آماده کرد.
					۲۴. بهداشت دست را رعایت کرد.
					۲۵. از وسایل محافظت شخصی به درستی استفاده کرد.
					۲۶. کاتترهای مختلف را براساس نوع استفاده آنها، بیان کرد.
					۲۷. سایزهای مختلف کاتترها را براساس گروه بندی سنی بیان کرد.
					۲۸. پارچه ضد آب را زیر مددجو پهن کرد.
					۲۹. ناحیه تناسلی را برهنه کرد و با سرم شستشو و در راستای مناسب شستشو داد.
					۳۰. دستکش ها را خارج کرد و بعد از شستشوی دست ها، دستکش جدید پوشید.
					۳۱. سرنگ را با رعایت اصول استریل با میزان مناسب آب مقطر پر کرد.
					۳۲. نحوه بررسی میزان مناسب آب مقطر جهت پرکردن بالون کاتتر را بیان و اجرا کرد.
					۳۳. در پوش سوزن را با احتیاط و حفظ نکات استریل گذاشت.
					۳۴. درهای تیوب ژل لوبریکانت و محلول پتادین را باز کرد.
					۳۵. لایه های خارجی ست استریل کاتترگذاری را با رعایت اصول استریل باز کرد.
					۳۶. جلد کاتتر را با رعایت اصول استریل داخل ست باز کرد.

					۳۷. جلد کیسه‌ادراری را بررسی و در محل مناسب (داخل/خارج ست) باز کرد.
					۳۸. لنگه دست غالب دستکش استریل را پوشید.
					۳۹. ظرف داخل ست (رسیور/گالی‌پات) را با رعایت اصول استریل برگرداند.
					۴۰. با دست غیر غالب محلول پتادین را داخل ظرف ریخت.
					۴۱. مقدار مناسبی از ژل لوپریکانت را بروی یک گاز استریل داخل ست ریخت.
					۴۲. لنگه دیگر دستکش استریل را پوشید.
					۴۳. شان پرفوره را از داخل ست برداشته و روی ران‌ها و شکم مددجو پهن کرد.
					۴۴. بوسیله پنس، یک گلوله پنبه و یا یک گاز را به بتادین آغشته کرد. با یک گاز استریل آلت را با دست غیر غالب گرفت. مجرای ادراری را با رعایت اصول استریل و در راستای مناسب ضد عفونی کرد.
					۴۵. کاتتر را به کیسه ادراری متصل کرد.
					۴۶. سر کاتتر را ۵ تا ۱۵ سانتی‌متر به ژل آغشته کرد.
					۴۷. آلت را با یک گاز استریل با دست غیر غالب در زاویه ۹۰ درجه نسبت به بدن گرفت.
					۴۸. کاتتر را به آرامی و با حرکت چرخشی تا زمان جریان یافتن ادرار وارد مجرا کرد.
					۴۹. مانورهای لازم، در صورت مواجهه با مقاومت در مسیر واردکردن کاتتر که باید از مددجو درخواست شود انجام دهد، را بیان کرد.
					۵۰. از تخلیه ناگهانی مثانه اجتناب کرد و ادرار به تناوب با بستن و بازکردن مسیر کاتتر خارج شد.
					۵۱. کاتتر را رسیدن به دوشاخه آن وارد مجرا کرد.
					۵۲. بالون کاتتر را با میزان مناسب آب مقطر پر کرد.
					۵۳. کاتتر را به آرامی به سمت بیرون کشید تا بالون آن در جای خود قرار گیرد.
					۵۴. شان را از روی پای بیمار جمع کرد.
					۵۵. در صورت نیاز، کاتتر را با چسب روی ران مددجو محکم کرد.
					۵۶. در صورت نیاز، روی چسب تاریخ قراردادن کاتتر را ثبت کرد.
					۵۷. زباله‌ها را به‌درستی تفکیک کرد.
					۵۸. وسایل را به‌درستی در محل خود قرار داد.
					۵۹. دست‌های خود را به‌درستی ضدعفونی کرد.
					۶۰. اطلاعات مربوط به حجم، رنگ و موارد غیرطبیعی ادرار را به درستی ثبت کرد.

