



גמילה מקתטר שתן קבוע באמצעות שיטה של "צנתור לסירוגין" עבור קשישים בקהילה במחוז דן-פ"ת

ענת אוקסמן (RN, MA), בלה גירץ (RN, MHA) - היחידה להמשך טיפול של כללית, מחוז דן פ"ת

בשירותי בריאות כללית במחוז דן פ"ת 16% קשישים מעל גיל 65. כ-400 מהם נושאי קתטר שתן קבוע החשופים למגוון סיבוכים הפוגעים באיכות החיים וצורכים תדיר שירותי בריאות. כתוצאה: קשישים רבים נותרים עם קתטר קבוע לאחר כישלון בודד בניסיון להוצאת קתטר צנתור לסירוגין מהווה חלופה לקתטר קבוע. אך למרות יתרונו בהפחתת סיבוכים, הוא אינו נפוץ.

מטרת הפרוייקט:

הפחתת שימוש בקתטר קבוע לצורך שיפור איכות החיים, בטיחות הטיפול והתייעלות כלכלית.

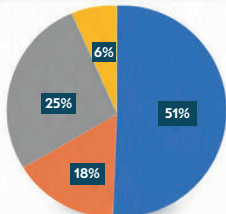
שיטות:

1. תכנית הכשרה עבור אחיות הקהילה שכללה:
 - חשיפה לשיטת צנתור לסירוגין ויתרונותיה
 - הדגשת סיבוכי השימוש בקתטר קבוע ע"י תיאורי מקרה ותמונות
 - הכרות עם ציוד מגוון ותרגול בסימולציות
2. איתור מטופלים מתאימים
3. הכשרת מטפל/מטופל לביצוע צנתור לסירוגין ע"י אחות מומחית בשיקום

תוצאות:

- הוכשרו כ-160 אחיות קהילה
- מתוך 17 מטופלים ששבו לקהילה עם קתטר שתן חדש, נגמלו 16 מטופלים
- הוביל לצורך לגבש נוהל אחיד לגמילה מקתטר באמצעות צנתור לסירוגין

תוצאות גמילה



- שליטה מלאה
- צנתור לסירוגין
- מיכנסון ללא שאריות
- חזרו לקתטר קבוע

17 מטופלים עברו גמילה מקתטר שתן באמצעות צנתור לסירוגין

מסקנות והמלצות

- היוזמה של צנתור לסירוגין בקהילה מסתמנת כהצלחה ומהווה יוזמה חדשנית.
- השיטה מהווה חלופה בטוחה, יעילה וחסכונית לקתטר קבוע ומובילה לשיפור איכות החיים ולצמצום משמעותי של סיבוכים ועומסי שירות.
- מומלץ להמשיך להרחיב את המודל למחוזות נוספים, לשלב במדיניות טיפולית מוסדרת ולהעמיק את הכשרת אחיות הקהילה כחלק מאסטרטגיה מערכתית לשיקום מיטבי, בטיחות מוגברת והתייעלות כלכלית.

