כלי הערכת דלקות בדרכי השתן (UTI) בקרב מצנתרים לסרוגין

כלי דיאלוג המסייע לאנשי מקצוע בתחום הבריאות
בזיהוי גורמי סיכון לדלקות בדרכי השתן בקרב מצנתרים לסרוגין



מדריך דיגיטלי

Coloplast

Coloplast Professional



מדוע פותח הכלי?

UTI הם נטל משמעותי עבור משתמשים רבים בצנתור לסירוגין, שחיים עם 0.8-3.5 UTI בשנה[1]. אם הגורמים המובילים ל- UTI אינם מטופלים כראוי, המשתמשים עלולים לסבול מתסמינים חמורים וזיהומים חוזרים.



כלי זה עוזר לאנשי צוות רפואי לדון בגורמי סיכון ל- UTI עם משתמשים, בצורה שיטתית ושיתופית, תוך העצמת המשתמשים לשאול שאלות ולשקף את המצבים השונים והחוויות שלהם.

כיצד פותח הכלי



כלי זה התבסס על מודל גורמי הסיכון ל- UTI[1]. תובנות נאספו מכ-90 אחיות מנוסות במדינות שונות שהשתתפו במועצות מייעצות. האחיות ציינו את גורמי הסיכון שלדעתן היו רלוונטיים בדיאלוג עם המשתמש, ולאחר מכן הציעו שאלות שיכולות לסייע בזיהוי גורמי סיכון אלו.
בנוסף, נערכה סקירת ספרות כדי לזהות את נקודות המבט והפרקטיקות של המשתמש שעשויות להיות קשורות להתרחשות של UTI. הממצאים מסקירת הספרות והוועדות המייעצות מתוארים בפרסום, יחד עם דיון על הצורך והרלוונטיות של כלי זה[2].



מי יכול להפיק תועלת מכלי זה?

כלי הערכת UTI עבור משתמשי צנתור לסירוגין נועד לסייע לאנשי צוות רפואי בפרקטיקה הקלינית היומיומית על ידי ניהול גורמי הסיכון של UTI שזוהו.



מטרת הכלי היא להגביל את הסיבוכים הפיזיים ואת החרדה מהתרחשות UTI למשתמשים בצנתור לסירוגין.



כלי הערכת דלקות בדרכי השתן (UTI) בקרב מצנתרים לסרוגין

אישור אבחנת UTI



- תדירות UTI
- תסמינים
- דפוסים
- אתגרים

בריאות

- שינויים בבריאות ובשלפוחית השתן
- תרופות חדשות
- תפקוד המעי

היענות / דבקות



- צינתור עצמי בחיי היומיום
- היתרונות של צינתור עצמי
- פעילות לטובת שלפוחית שתן בריאה
- תדירות הצנתורים
- צריכת נוזלים
- תדירות בריחת שתן

טכניקה



- שלבי ביצוע צינתור עצמי
- מיקום ביצוע צינתור עצמי
- קשיים/מכשולים בטכניקה

צנתר



- חוסר נוחות
- סוגי הצנתר
- בדיקת התאמה

תמיכה



- תוכנית אישית
- צורך במידע

Coloplast

כיצד להשתמש בכלי הערכת UTI

כלי זה מיועד לאנשי מקצוע בתחום הבריאות הפוגשים מטופלים המצנתרים לסירוגין שמתמודדים עם UTI.
הכלי מציג דרך שיטתית לחקור את גורמי הסיכון ל-UTI ומשלב נסיון של אנשי צוות ונקודת מבט של המשתמשים. הכלי יכול להשלים את הפרקטיקה הקבועה שלכם.

כאשר אתם רואים את הסמל הזה במדריך או בלוח הדיאלוג, זה אומר שקיים תוכן נוסף זמין בגב לוח הדיאלוג כדי לתמוך בדיון.

לפני הייעוץ

1. הכירו את התוכן והמבנה של הכלי וחישבו כיצד זה יכול לתמוך במפגש הייעוץ שלכם.

2. בקשו מהמשתמש להביא יומן השתנה מלא מהעת האחרונה וכן צנתר חדש או יותר אם הם משתמשים בסוגים שונים.

במהלך פגישת הייעוץ

3. שתפו את המשתמש בלוח הדיאלוג והסבירו את זרימת הדיון.

4. התחילו עם שאלות בירור UTI ● כדי לגלות אם למשתמש יש UTI

5. המשיכו עם השאלות ב-4 הסעיפים ●●●● ורישמו הערות לגבי גורמי סיכון שאתם מזהים.

6. שתפו את ההערכה שלכם עם המטופל וערכו תוכנית אישית עם המשתמש ●

7. סיימו בכך שתוודאו שלמשתמש יש את כל המידע שהוא צריך ויודע מה לעשות הלאה ●.

לאחר פגישת הייעוץ

8. הוסיפו את הממצאים שלכם לתיקו האישי של המטופל.













אישור אבחנת UTI

בידקו אם הסימנים והתסמינים הם עקב UTI

שאלה	הדרכה	פעולה
1 **כמה UTI היו לך בשנה האחרונה?**	בררו את ההיסטוריה של UTI כולל את ה- UTI האחרון, הישנות, טיפול קודם ופוטנציאל עמידות לאנטיביוטיקה.	1 2 3 4 • אם זה UTI, המשיכו בהערכה באמצעות מדריך זה ושיקלו טיפול • אם אין צורך באנטיביוטיקה, לשקול התערבויות להקל על הסימנים והתסמינים ולהדריך את המשתמשים כיצד לעשות זאת.
2 **איך אתה מזהה שיש לך UTI?**	לא כל התסמינים מצביעים על UTI הדורש טיפול. העריכו את תוצאות התרביות, סימנים ותסמינים כדי לאשר אם למשתמש יש UTI. שימו לב שחלק מהמשתמשים עשויים לחוות תסמינים השונים מההנחיות, וכי הדרך שבה המשתמש מציג ומתאר את הסימפטומים שלו שונה מהתיאור בהנחיות הרשמיות. **ראו אינפורמציה נוספת בלוח הדיאלוג** ◀	
3 **האם הבחנת בתבנית כלשהי?**	יתכן שהמשתמש כבר מזהה מתי ומדוע מופיעים סימנים ותסמינים.	
4 **מה האתגרים שלך עם UTI?**	בררו פחד פוטנציאלי מ- UTI ואת ההשפעה של UTI על חיי היומיום.	



בריאות

הבינו את הבריאות הכללית והשפעתה על UTI

שאלה	הדרכה	פעולה
1 **האם חווית שינוי כלשהו בבריאות שלך שעשוי להשפיע על שלפוחית השתן שלך?**	שלפוחית השתן עלולה להיות מושפעת מזיהומים אחרים, שינויים במערכת החיסון, שינויים בדרכי השתן המקומיות או חוסר תנועה. בררו את מצב גיל המעבר מאחר והוא עלול לגרום לאי נוחות ולבריחת שתן מוגברת. בנוסף, ערמונית מוגדלת עלולה לגרום לדחף וקשיים בריקון שלפוחית השתן. סוכרת ולחץ גבוה בשלפוחית השתן, אם לא מטופלים, יכולים להוות גורמי סיכון ל-UTI. חיקרו את המתאם בין תרופות חדשות וכל הסימנים והתסמינים של UTI.	1 2 • קחו בחשבון את מצב הבריאות שדורש התייחסות וטיפול עברו על התרופות • הפנו למומחה רלוונטי בהתאם לצורך
2 **האם קיבלת תרופות חדשות?**	תרופות לשלפוחית השתן או המעי, אנטיביוטיקה ותוספי אסטרוגן עשויים להצביע על שינויים בשלפוחית השתן.	
3 **האם תוכל לתאר את פעילות המעיים שלך**	לבריחת צואה או עצירות יכולה להיות השפעה על שלפוחית השתן ועל UTI. שימו לב לתדירות בריחת השתן וכיוון ניגוב לאחר פעולת מעיים למעבר פוטנציאלי של חיידקים. עצירות עלולה לגרום גם לתסמינים בדרכי השתן התחתונות על ידי מניעת ריקון שלפוחית השתן.	3 בחשד לתיפקוד לקוי של המעי, ניתן להעריך תיפקוד באמצעות כלים מתוקפים: NBD score MENTOR tool Bristol stool Scale קחו בחשבון אופציה טיפולית והסבירו את הקשר בין המעי ושלפוחית השתן

היענות/דבקות	הערכו כיצד צינתור עצמי מתאים לחיי המטופל	
שאלה	הדרכה	פעולה
1 כיצד צינתור עצמי משתלב בחייך כיום?	כדי להבין את חיי היומיום של המשתמש ואת הפרספקטיבה, מומלץ לדון בשינויים במצבם שייתכן והשפיעו על שגרת הצנתורים שלהם ועל איכות חייהם. למשל: בית חדש, בן זוג חדש, עבודה, נסיעות ופעילויות אחרות.	1 2 3 • השתמשו ביתרונות שכבר הוזכרו והדגישו את היתרונות ארוכי הטווח של צינתור עצמי. • מומלץ לשקול ראיונות מוטיבציה ועזרה בתכנון שגרת צינתורים עצמיים שמתאימה לחיי היומיום שלהם. • נסו למצוא פתרונות מקובלים לבעיות הצינתור העצמי שעולות. • טפלו באי הבנות אפשריות והדגישו שיטות עבודה טובות.
2 אלו יתרונות אתה מוצא בצינתור העצמי?	משתמשים שמרוצים מהטיפול שלהם סביר שידבקו בו. בדוק כיצד המטופל תופס את הצינתור העצמי, מהן המגבלות ומהן ההזדמנויות.	
3 מה אתה עושה כדי לשמור על בריאות שלפוחית השתן?	בחן נושאים כגון דבקות, אמונות לגבי דרכים למנוע UTI, האם הם מפחיתים את מס הצינתורים היומיים כשהם חוששים מ-UTI או כשהם חשים צריבה וכד'.	
ערכו דיון בהתבסס על הנתונים מיומן שלפוחית השתן. אם אין יומן כזה, שאלו את השאלות שלהלן:		
4 כמה פעמים ביום אתה מצנתר?	נפח השתן בשלפוחית השתן לא אמור לעלות על 400-500 מ"ל, כדי למנוע התרחבות יתר של השלפוחית. עבור אנשים המסתמכים רק על צינתור עצמי, התדירות המומלצת היא 4-6 צנתורים ביום. 👁 אם המטופל משתין (גם) באופן ספונטני, יש להוסיף את הכמות בחישוב הכללי.	4 5 6 • מילוי יומן שלפוחית השתן (אם לא זמין בעיתוי הזה) • רשום מאזן נוזלים (הוצאה/הכנסה), חפש דפוסים כלשהם ושוחחו בהזדמנויות לשיפור.
5 כמה כוסות מים אתה שותה ביום?	צריכת הנוזלים המומלצת לאדם בריא היא כ-30 מ"ל/ק"ג ליום, בהתאם לתפקוד הכליות.	
3 האם אתה חווה התקפי בריחת שתן?	בריחת שתן עלולה להעיד על פעילות יתר של שלפוחית השתן או מלאות יתר של השלפוחית.	



טכניקה

הערכת תהליך הצינתור

שאלה	הדרכה	פעולה
1 האם תוכל להראות לי את השלבים של שגרת פעולת הצינתור שלך מההכנה דרך הביצוע ועד הסיום?	בקשו מהמשתמש להדגים ולתאר מה הוא עושה. שימו לב לבעיות היגיינה ולזיהום פוטנציאלי בעת פתיחת האריזה או אם הקטטר נוגע בידיים או בבגדים. בידקו היטב כיצד הם מחדירים את הצנתר, והאם הם ממקמים אותו מחדש במהלך ההוצאה כדי לנקז את כל השתן. 👁 שאלו לגבי מנח ביצוע הפעולה ובאופן כללי לגבי התהליך.	3 2 1 • בצע את כל ההתאמות הנדרשות לטכניקת הצינתור שלהם • מצא פתרונות מקובלים למצבים שונים, כולל אילו מוצרים הם משתמשים
אם לא ניתן להדגים, שאל את השאלות הבאות:		
אילו צעדי היגיינה אתה נוקט לפני הצינתור? • כיצד אתה מחדיר את הצנתר? • כיצד אתה מוציא את הצנתר?		
2 האם אתה משנה את שגרת הצינתור העצמי שלך בהתאם למקום שבו אתה נמצא?	בעיות היגיינה עלולות להתרחש בשירותים ציבוריים. שגרת הצינתור העצמי עשוייה להשתנות מחוץ לבית.	
3 מהו האתגר הגדול ביותר שעומד בפניך כשאתה מבצע צינתור עצמי בבית? מה לגבי צינתור מחוץ לבית?	עודדו את המשתמש לחשוב על השלבים שניתן לשפר לפני שאתם מתקנים את הטכניקה שלו	



צנתר

מעבר על הצנתר/ים שבשימוש

שאלה	הדרכה	פעולה
1 **האם אתה חווה אי נוחות בעת החדרת או הוצאת הצנתר?**	גלו אם המשתמש חווה אי נוחות, כאב ודם בשתן. אי נוחות עלולה להצביע על טכניקה לקויה, או על סוג או קוטר לא מתאים של צנתר. בנוסף, ערמונית מוגדלת עלולה להקשות על הכנסת הצנתר, מה שמוביל לסיבוכים. סולם אנלוגי חזותי (Visual Analog Scale) יכול לעזור למדוד את חומרת הכאב ואי הנוחות והאם החומרה משתנה.	3 2 1 • עברו על הצנתרים שבשימוש. • תנו למשתמש בחירה בין פתרונות הצנתרים הזמינים.
2 **באילו צנתרים אתה משתמש?**	שיקלו אם קוטר הצנתר וסוג הציפוי מתאימים למשתמש. אי נוחות וטראומה של השופכה עלולים להתרחש אם הציפוי אינו מופעל מספיק זמן או אם חומר הסיכה אינו מרוח כראוי. הצנתרים עלולים להתייבש גם אם הצנתור נמשך זמן רב.	
3 **האם הם עדיין מתאימים לך לשימוש בבית ומחוץ לבית?**	חלק מהמשתמשים מעדיפים צנתרים שונים עבור סיטואציות שונות.	



תמיכה

סיימו את ההערכה והסכם על הצעדים הבאים

שאלה	הדרכה	פעולה
נתחו את המידע מהשיחה. סכמו את ההערכה שלכם וערכו תוכנית משותפת לטיפול בכל גורמי הסיכון של UTI		
1 **האם אתה מוכן לנסות את התוכנית שעשינו?**	ודאו שהמשתמש מבין את ההמלצות ומוצא אותן מקובלות.	1 2 צור הסכם עם המשתמש, ספק מידע נוסף ושתף את הטופס האישי הזמין בכלי זה.
2 **איזה מידע נוסף או תמיכה אתה צריך?**	זוהי הזדמנות עבור המשתמש לשאול שאלות, אך גם עבורכם לגלות היכן הוא בדרך כלל מחפש ומוצא מידע.	



References

1. S. Vahr, H.C.-B., J. Eikenboom, V. Geng, S. Holroyd, M. Lester, I. Pearce, C. Vandewinkel, Catheterisation Urethral Intermittent in Adults. 2013, European Association of Urology Nurses (EAUN): Arnhem, Netherlands.
2. Krogh, K., et al., Neurogenic bowel dysfunction score. Spinal Cord, 2006. 44(10): p. 625-31.
3. Emmanuel, A., et al., Creation and validation of a new tool for the monitoring efficacy of neurogenic bowel dysfunction treatment on response: the MENTOR tool. Spinal Cord, 2020. 58(7): p. 795-802.
4. O'Donnell, L.J., J. Virjee, and K.W. Heaton, Detection of pseudodiarrhoea by simple clinical assessment of intestinal transit rate. Bmj, 1990. 300(6722): p. 439-40.
5. Miller, W.R., Rollnick, Stephen, Motivational Interviewing. Third ed. 2012: The Guilford Press.
6. Anstiss, T., Motivational interviewing in primary care. J Clin Psychol Med Settings, 2009. 16(1): p. 87-93.

רשימת סימנים וסמפטומים נפוצים של UTI

מתוך ההנחיות האחרונות של ה-EAUN וה-ISCos

- חום (חום והזעה)
- רעד
- חולשה, עייפות או תחושת אי נוחות
- הרגשה כללית לא טובה
- ריח חזק בשתן
- שתן עכור
- דם נראה בשתן
- אי נוחות, צריבה או כאב במתן שתן
- אי נוחות או כאב מעל הכליות (כאבי גב)
- כאבי בטן תחתונה
- בריחת שתן או החמרה בבריחת שתן (דליפת שתן)
- צורך לבצע צנתור לעתים קרובות יותר
- ספסטיות מוגברת
- דיסרפלקסיה אוטונומית

צריכת נוזלים ותדירות צנתור

תדירות הצנתורים מחושבת בעיקר על סמך 1) צריכת הנוזלים המומלצת ו-2) נפח השתן המרבי המותר בין הצנתורים (400-500 מ"ל). דוגמה:

צריכת נוזלים יומית מומלצת	2000 מ"ל (2 ליטר)
זיעה, נשימה וכו'	400 מ"ל
נפח שתן	1600 מ"ל
נפח שתן מרבי מותר בין הצנתורים	400 מ"ל

1600 מ"ל ÷ 400 מ"ל = 4

לפי החישוב הפשוט, אדם שמרוקן את השלפוחית רק באמצעות צינתור עצמי, צריך לצנתר לפחות 4 פעמים ביום כדי להימנע מכמות שתן בשלפוחית שהיא מעבר ל- 400 מ"ל.

שאריות שתן



כאשר השלפוחית מתרוקנת, עיניות הצנתר עלולות להיחסם על ידי דופן השלפוחית. זה גורם להפסקת זרימת השתן שנראה כאילו שלפוחית השתן ריקה לחלוטין. אם הצנתר יוסר, שאריות שתן וחיידקים הקיימים בשלפוחית, עלולים להישאר מאחור, מה שמגביר את הסיכון ל- UTIs
לכן, יש למקם מחדש את הצנתר ולהוציאו באיטיות, כדי לאפשר לשלפוחית השתן להתרוקן לחלוטין.

השפעת תפקוד לקוי של המעי על שלפוחית השתן

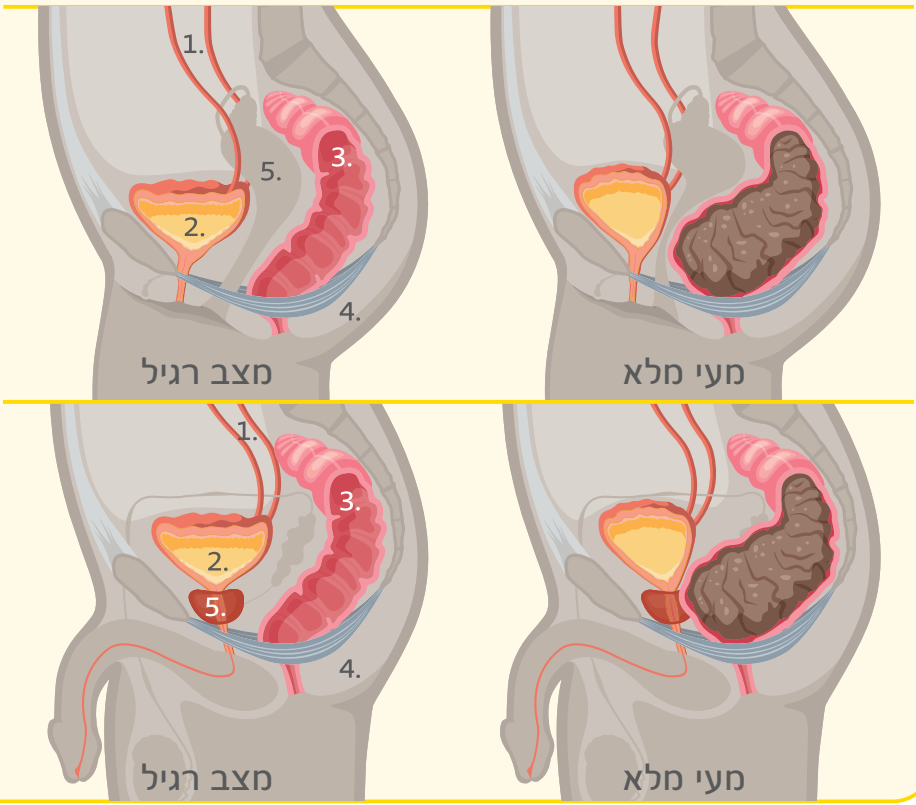
שלפוחית השתן והמעי ממוקמים קרוב זה לזה. המשמעות היא שמעי מלא, למשל עקב עצירות לא מטופלת, עלול להפעיל לחץ על שלפוחית השתן כך שהיא לא יכולה להתמלא כראוי.
זה יכול להוביל לצורך במתן שתן בתדירות גבוהה יותר או לקשיים בריקון שלפוחית השתן.

נקבה

1. שופכנים
2. שלפוחית השתן
3. מעי
4. רצפת אגן
5. רחם

זכר

1. שופכנים
2. שלפוחית השתן
3. מעי
4. רצפת אגן
5. ערמונית



סולם להערכת עוצמת הכאב
(Visual Analog Scale)

בסולם מטה, ציין את עוצמת אי הנוחות או הכאב בעת השימוש בקטטר:

הכי גרוע שאפשר

כלל לא

סוגי צנתרים

ציפוי
• ציפוי הידרופילי מוכן לשימוש
• מופעל במים
• מצופה ג'ל
• לא מצופה

עיצוב
• עיצוב ישר (סטנדרטי)
• בעל שרוול (פלקס)
• קומפקטי
• אחר

SpeediCath®



מגוון מוצרי SpeediCath®

1. SpeediCath® Compact Set Male & Female צנתר מסוכך, מוכן לשימוש עם שקית שתן משולבת.
2. SpeediCath® Compact Male צנתר, מסוכך, מוכן לשימוש, לצנתור לסירוגין לגברים.
3. SpeediCath® Compact Female צנתר מסוכך, מוכן לשימוש, לצנתור לסירוגין לנשים.
4. SpeediCath® צנתר מסוכך, מוכן לשימוש לצינתור לסירוגין.
5. SpeediCath® Flex צנתר יחודי המאפשר למטופל טכניקת צנתור הגיינית, נוחה ובטוחה.

קולופלסט לשרותך תמיד 1-800-69-69-68 www.coloplast.co.il

1. Kennelly, M., et al., Adult Neurogenic Lower Urinary Tract Dysfunction and Intermittent Catheterisation in a Community Setting: Risk Factors Model for Urinary Tract Infections. Adv Urol, 2019. 2019: p. 2757862.
2. Vahr Lauridsen, S., et al., UTI assessment tool for intermittent catheter users: a way to include user perspectives and enhance quality of UTI management. BMC Nursing, 2022

Coloplast
המלאכה 5, בית עוגן, פארק עסקים פולג, נתניה, טל': 1-800-69-69-68, פקס: 09-766-9118, iLinfo@coloplast.com www.coloplast.co.il
Coloplast and the Coloplast logo are trademarks of Coloplast A/S © 2025-03 Coloplast A/S. All rights reserved