

## КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. – М.: «ГЭОТАР» 2013.

### Лечебные показания к катетеризации:

- Острая (внезапная) и хроническая (развившаяся постепенно и длительно существующая) задержка мочеиспускания;
- Беспомощное состояние, включая коматозное, при котором по гигиеническим или по медицинским соображениям невозможно сохранение самостоятельного мочевыделения;
- Шоковое состояние больного для проведения мониторинга мочевыделения;
- Удаление сгустков крови;
- Послеоперационное восстановление просвета уретры (мягкое бужирование);
- Проведение трансуретральных вмешательств;
- Внутрипузырная химиотерапия и введение в мочевые пути лекарственных веществ.

### Диагностические показания к катетеризации:

- Забор мочи для лабораторных исследований;
- Проверка сохранения целостности мочевых путей при переломах таза и травмах (на примесь крови);
- Контрастные ретроградные исследования нижних отделов мочевого тракта, наполнение мочевого пузыря для проведения УЗИ;
- Выявление непроходимости мочевых путей и локализация препятствия и т.д.;
- Уродинамические исследования, определение емкости мочевого пузыря, остаточной объема мочи, проведение мониторинга мочевыделения.

### Противопоказания:

Процедура противопоказана при острых воспалительных процессах в мочеиспускательном канале и мочевом пузыре, т.к. способствует распространению инфекции.

- Острый уретрит, эпидидимит (орхит) и острый цистит;
- Острый простатит и/или абсцесс предстательной железы;
- Свежие повреждения, разрыв уретры;
- Опухоль предстательной железы (по усмотрению врача-специалиста, который будет делать процедуру самостоятельно).

Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
--------------------------------	---

1	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	<ul style="list-style-type: none"> <li>– До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук</li> <li>– Во время процедуры использовать средства индивидуальной защиты (спецодежда, шапочка, маска, перчатки, очки, фартук)</li> <li>– Соблюдать правила асептики на протяжении всей процедуры</li> </ul>
2	Информирование пациента о выполняемой процедуре	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Врач получает от пациента (или его законного представителя) согласие на проведение медицинской процедуры.</li> <li>– Врач информирует медицинский персонал о предстоящей медицинской процедуре.</li> <li>– Пациент получает информацию о предстоящей медицинской процедуре от медицинского работника</li> </ul>
3	Материальные ресурсы	
	Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	<ul style="list-style-type: none"> <li>– перчатки;</li> <li>– мочеприемник,</li> <li>– клеёнка;</li> <li>– стерильный корнцанг или пинцет (для работы с биксом);</li> <li>– бикс со стерильными катетером, салфетками, тупферами;</li> <li>– стерильный пинцет (для работы с катетером);</li> <li>– стерильное вазелиновое масло,</li> <li>– лоток для отработанного материала,</li> <li>– ёмкости с дезрастворами, чистая ветошь,</li> <li>– ножницы</li> <li>– шприц 5 мл</li> <li>– шприц Жане</li> </ul>
	Лекарственные средства	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. стерильный раствор фурацилина (1:5000)</li> <li>2. антисептик для обработки рук</li> </ol>
3	Характеристика методики выполнения	<p><b>Подготовка к процедуре</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. У женщины процедура катетеризации мочевого пузыря мягким катетером производится лежа на спине с разведенными полусогнутыми ногами (<b>позиция Валентайна</b>).</li> <li>2. У мужчин катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером выполняют в положении больного лежа на спине со слегка раздвинутыми ногами.</li> </ol>

3. При выраженных спазмах сфинктера мочевого пузыря у мужчин рекомендуется проведение спазмолитической подготовки, включающей в себя расслабление при помощи теплой грелки и назначение спазмолитиков: 2% папаверина гидрохлорида или но-шпы инъекционно.

***Выполнение катетеризации мягким катетером у мужчин***

1. Наденьте перчатки, поставьте лоток для мусора между бёдер пациента, проведите гигиеническую обработку наружных половых органов.
2. Просушите поле и сдвиньте лоток, используя его в дальнейшем для мусора.
3. Смените перчатки на стерильные.
4. Оберните пенис стерильными салфетками;
5. Захватите III и IV пальцами левой руки половой член по венечной борозде с боков, потяните вертикально вверх и сдвиньте (если таковая имеется) крайнюю плоть вниз.
6. I и II пальцами осторожно сдавите головку и чуть оттяните её вверх (для большего раскрытия наружного отверстия мочеиспускательного канала).
7. Обработайте головку пениса у отверстия мочеиспускательного канала повийодом.
8. Вытяните головку максимально перпендикулярно поверхности тела, чтобы распрямить передний отдел уретры
9. Возьмите правой рукой катетер и полейте вводимый конец стерильным вазелиновым маслом.
10. Стерильным пинцетом захватите катетер Фоли на расстоянии 5-6 см от бокового отверстия, введите его в отверстие уретры и, постепенно перехватывая катетер, продвигайте его по каналу глубже, а половой член подтягивайте кверху, нанизывая его на катетер.
11. Прилагая небольшое равномерное усилие, продвигайте катетер в уретру, пока кончик не достигнет мочевого пузыря, и не появится моча.
12. Наполните баллон катетера при установке по-

стоянного катетера до 5 мл стерильного изотонического раствора натрия хлорида.

13. Если моча не появилась, перед заполнением баллона промойте катетер, чтобы убедиться в правильности его местонахождения.
14. Возвратите на место крайнюю плоть для предупреждения парафимоза.
15. Соедините катетер с емкостью для сбора мочи.

#### ***Окончание процедуры***

1. При разовой катетеризации при спуске мочи извлекать катетер следует немного раньше, чем выйдет вся моча, плотно зажав его наружный конец по окончании выделения мочи, чтобы оставшаяся порция мочи, вытекая, промыла мочеиспускательный канал после извлечения катетера.
2. В случае отсроченного удаления катетера промойте мочевой катетер при помощи шприца Жане теплым раствором фурациллина количеством 500 мл.
3. При удалении катетера оставьте в полости мочевого пузыря 200 мл раствора фурациллина.

#### ***Выполнение катетеризации мягким катетером у женщин***

1. Наденьте перчатки, поставьте лоток для мусора между бёдер пациента, проведите гигиеническую обработку наружных половых органов;
2. Просушите поле и сдвиньте лоток, используя его в дальнейшем для мусора,
3. Разведите I и II пальцами левой руки в стороны большие и малые половые губы, обнажив наружное отверстие мочеиспускательного канала.
4. Действуя основной рукой корнцангом (со стерильной салфеткой смоченной в растворе повидона) обработать наружное отверстие мочеиспускательного канала.
5. Возьмите правой рукой катетер и смажьте стерильным гелем клюв катетера Фоли.
6. Стерильным пинцетом захватите катетер Фоли на расстоянии 5-6 см от бокового отверстия и

		<p>введите его, прилагая небольшое равномерное усилие, в отверстие уретры приблизительно на 10 см или до появления мочи.</p> <p>7. Заполните баллон катетера 5 мл стерильного изотонического раствора натрия хлорида.</p> <p>8. Присоедините катетер к емкости для сбора мочи.</p> <p><b>Окончание процедуры</b></p> <p>1. В случае отсроченного удаления катетера промойте мочевой катетер теплым раствором фурацилина количеством 500 мл.</p> <p>2. При удалении катетера оставьте в полости мочевого пузыря 200 мл</p>
4	Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики	<p>1. Нельзя делать более 2 безуспешных попыток катетеризации мочевого пузыря у мужчин.</p> <p>2. Если при проведении катетера определяется препятствие, не пытайтесь преодолеть его насильно, так как это может повредить слизистую оболочку мочеиспускательного канала.</p>
5	Достижимые результаты и их оценка	Выделение мочи.