

## СТАНДАРТЫ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Предлагаем вашему вниманию образцы инструкций, получивших высокую оценку профессионалов и успешно внедренных в ряде российских больниц. Надеемся, что опыт коллег пригодится вам при разработке аналогичной нормативной документации в своих лечебных учреждениях.

### **Инструкция по установке мочевого катетера у мужчин**

*Перед началом процедуры:*

1. Определить показания к установке, материал катетера, его размер, зарегистрировать данную информацию в чек-листе.
2. Провести туалет наружных половых органов (с использованием водно-мыльного раствора).
3. Спросить у пациента о наличии аллергии на какой-либо из компонентов, используемых в процедуре катетеризации (например, латекс).
4. При латекс-аллергии использовать 100% силиконовый катетер и нелатексные перчатки.

*Необходимое оборудование:*

1. Дезинфицирующее средство для рук и слизистых оболочек.
2. Одноразовый фартук.
3. Стерильный катетер.
4. Хлорид натрия 0,9%.
5. Стерильная смазка.
6. Шприц.
7. Стерильные одноразовые перчатки.
8. Подходящая дренажная система.
9. Контейнер для сбора мочи для микроскопии (если необходимо).
10. Дезинфицирующая салфетка (для обработки ампулы/флакона).

*Пошаговая инструкция:*

1. Объясните пациенту суть предстоящего вмешательства и получите согласие (идентифицировать личность пациента, уточнить наличие аллергических реакций, проверить действительность согласия).
2. Помогите пациенту принять положение лежа на спине с вытянутыми ногами.
3. Установите хороший источник света.
4. Обработайте руки с мылом и водой и дезинфицирующим средством.
5. Наденьте одноразовый фартук.
6. Подготовьте инструментальный стол, разместив все необходимое оборудование; установите у постели больного. Подготовьте чистую зону, накрыв стол стерильной пленкой.

7. Чистыми руками откройте упаковку катетера, расположите катетер в чистой зоне.
8. Используя асептическую технику, при необходимости откройте упаковки дополнительных устройств.
9. Обработайте ампулу/флакон 0,9%-го раствора натрия хлорида антисептиком, перед тем как набрать раствор в шприц.
10. Поместите одноразовую пеленку под ягодицы пациента.
11. Повторите дезинфекцию рук.
12. Откройте головку полового члена, сместив крайнюю плоть. Обработайте отверстие мочеиспускательного канала антисептиком для слизистых оболочек.
13. Наденьте стерильные перчатки.
14. Оберните стерильную салфетку вокруг пениса.
15. Введите стерильную смазку в уретру с экспозицией 2–3 мин (сжав половой член у головки).
16. Снимите загрязненные перчатки, повторите дезинфекцию рук.
17. Извлеките катетер, не касаясь внутренней стерильной упаковки, и поместите в чистую зону манипуляционного стола.
18. Наденьте стерильные перчатки.
19. Возьмите пенис ниже головки, подняв его почти до полного растяжения (под углом примерно 90 градусов к телу пациента). Удерживайте в таком положении до завершения катетеризации.
20. Плавным поступательным движением введите катетер в мочеиспускательный канал на всю длину (до бифуркации катетера), убедитесь в начале поступления мочи по катетеру.
21. При ощущении препятствия в мочеиспускательном канале ни в коем случае не пытайтесь его преодолеть резким толчком катетера. Слегка увеличьте тракцию за пенис и оказывайте постоянное мягкое давление на катетер. Попросите пациента равномерно и глубоко дышать и расслабиться. Если катетер не удается ввести до конца, прекратите процедуру, обратитесь за помощью к более опытному специалисту.
22. Раздуйте баллон катетера в соответствии с указаниями изготовителя. Убедитесь в адекватности оттока мочи.
23. При необходимости соберите и отправьте образец мочи для лабораторного обследования.
24. Легко потяните катетер в обратном направлении до упора.
25. Расположите катетер комфортно для пациента, подсоедините мочеприемник.
26. Убедитесь, что головка полового члена чистая, а затем сдвиньте крайнюю плоть обратно.
27. Измерьте количество выведенной мочи.
28. Утилизируйте использованное оборудование в соответствующие контейнеры с отходами.

29. Обработайте руки с мылом и водой и с использованием дезинфицирующих средств.

30. Задokumentируйте процедуру в сестринской документации и истории болезни, указав материал катетера и размер, объем баллона, объем и цвет выведенной мочи.

### **Инструкция по уходу за мочевым катетером**

*Перед началом процедуры:*

1. Проверьте отсутствие показания к удалению или смене катетера.
2. Проверьте отсутствие показаний к сбору мочи.
3. Напомните пациенту правила потребления жидкости.

*Необходимое оборудование:*

1. Нестерильные перчатки и фартук.
2. Мыло или моющее средство и антисептик для слизистых.
3. Емкость с водой.
4. При необходимости промывания мочевого пузыря приготовить емкость со стерильным физиологическим раствором и шприц 50–100 мл.

*Пошаговая инструкция по ведению катетера:*

1. Уход за катетером должен осуществляться по меньшей мере 2 раза в сутки или чаще по мере необходимости.

2. При пластырной фиксации катетера к коже ежедневно меняйте место фиксации во избежание раздражения и мацерации.

3. Тщательно обрабатывайте руки антисептиком до и после любых манипуляций с катетером.

4. Проверьте фиксацию катетера. Избегайте излишних механических манипуляций с катетером при обработке. Его сдвиг в мочевыводящих путях может повышать риск инфекции, провоцировать мочепузырное кровотечение.

5. Наденьте новую пару чистых нестерильных перчаток и фартук. Используйте одноразовый контейнер для слива мочи.

6. Следите за изменениями в цвете, прозрачности мочи, наличии в ней примесей.

7. Проконтролируйте герметичность закрытой системы.

8. Убедитесь, что мочеприемник находится ниже уровня мочевого пузыря для адекватного оттока.

9. Используйте устройства для фиксации мочеприемника и следите, чтобы он не находился на полу; его трубка не должна быть заломлена.

10. Промежность должна обрабатываться водно-мыльным раствором после каждого опорожнения кишечника. При загрязнении катетера обязательна дополнительная обработка антисептиком. Если пациент способен к самообслуживанию, проверяйте ежедневную личную гигиену.

11. При адекватной функции катетера, отсутствии в моче примесей, нару-