

## Процедура катетеризации шаг за шагом



**1** Половой член перед проведением процедуры обрабатывают антисептическим раствором.



**2** В отверстие уретры вводится гель, содержащий местный анестетик. Таким образом, уретра утрачивает чувствительность.



**3** Головку полового члена придерживают, чтобы гель не вытекал. Легкими массирующими движениями гель распределяется внутри тела полового члена.



**4** Катетер осторожно вставляют в уретру. Затем медленно проталкивают вверх по каналу в мочевой пузырь.



**5** Как только катетер достигает мочевого пузыря, моча вытекает по нему наружу.



**6** Катетер соединяется с дренажным пакетом. Пакет необходимо менять по мере наполнения.



**7** Баллон на конце катетера надувается и удерживает его внутри мочевого пузыря.

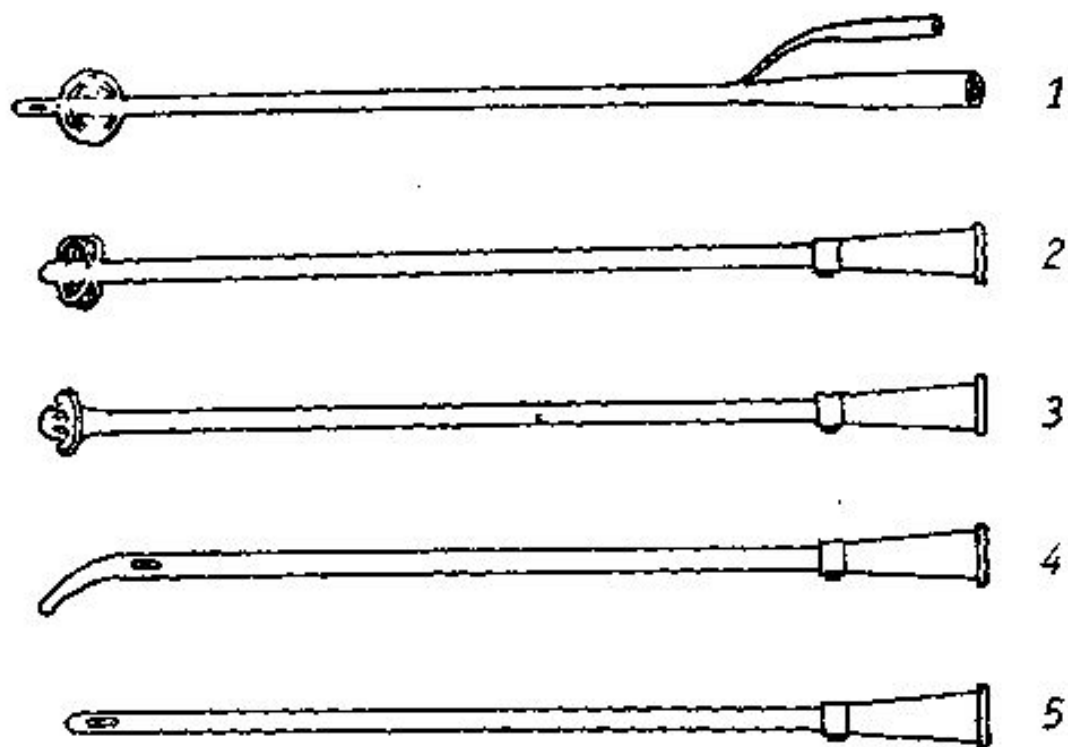


**8** Если пациент может ходить, пакет закрепляют на ноге сбоку и периодически опорожняют.

## Катетеризация мочевого пузыря у женщин

Эта процедура может использоваться при диагностированной невозможности самостоятельного мочеиспускания, в процессе оперативных вмешательств, проходящих под общим наркозом, для проведения целого ряда диагностических медицинских действий, например, при необходимости ввода рентгеноконтрастных препаратов, и для некоторых других целей.

Под катетеризацией мочевого пузыря, в современной медицине понимается введение в него специальных трубок разной степени жесткости, с целью опорожнения, промывания или для наполнения лекарственными средствами. Техника и методология этого процесса довольно просты, по сравнению с мужской катетеризацией, а вероятности травмы и последующих осложнений существенно меньше. Но проводить это медицинское действие следует исключительно в строгом соответствии с базовыми принципами асептики, дезинфекции и антисептики – и во время постановки катетера, и во время ухода за ним. Это позволит избежать потенциального развития инфекционного процесса, могущего возникнуть при несоблюдении стерильности.



*Разновидности уретральных катетеров:*

- 1 — катетер Фолея; 2 — катетер Малеко; 3 — катетер Пеццера;  
4 — катетер Тиманна; 5 — катетер Нелатона

## Показания к катетеризации у женщин

	<p>Имеют довольно-таки широкий спектр и включают в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- забор мочи для проведения анализа</li><li>- забор мочи через заданные, исходя из поставленных задач, промежутки времени для диагностики</li><li>- хроническая или острая задержка мочи, и как следствие, невозможность самостоятельного мочеиспускания</li><li>- освобождение мочевого пузыря у пациенток под общим наркозом</li><li>- отведение мочи у пациенток со спинальной травмой</li><li>- промывание мочевого пузыря для освобождения от камней или их остатков, гнойных или кровяных сгустков</li><li>- введение лекарственных и рентгеноконтрастных препаратов</li></ul>

## Противопоказания к катетеризации

Катетеризация не проводится при:

- анурии
- цистите
- уретрите
- кровотечении из уретры
- непроходимости мочеиспускательного канала
- сильных спазмах уретры
- остром поражении органов мочеполовой системы

То есть, катетеризация категорически не показана пациенткам при повреждениях и травмах мочеполовой системы, а также при острых воспалительных процессах в мочевыводящих путях.

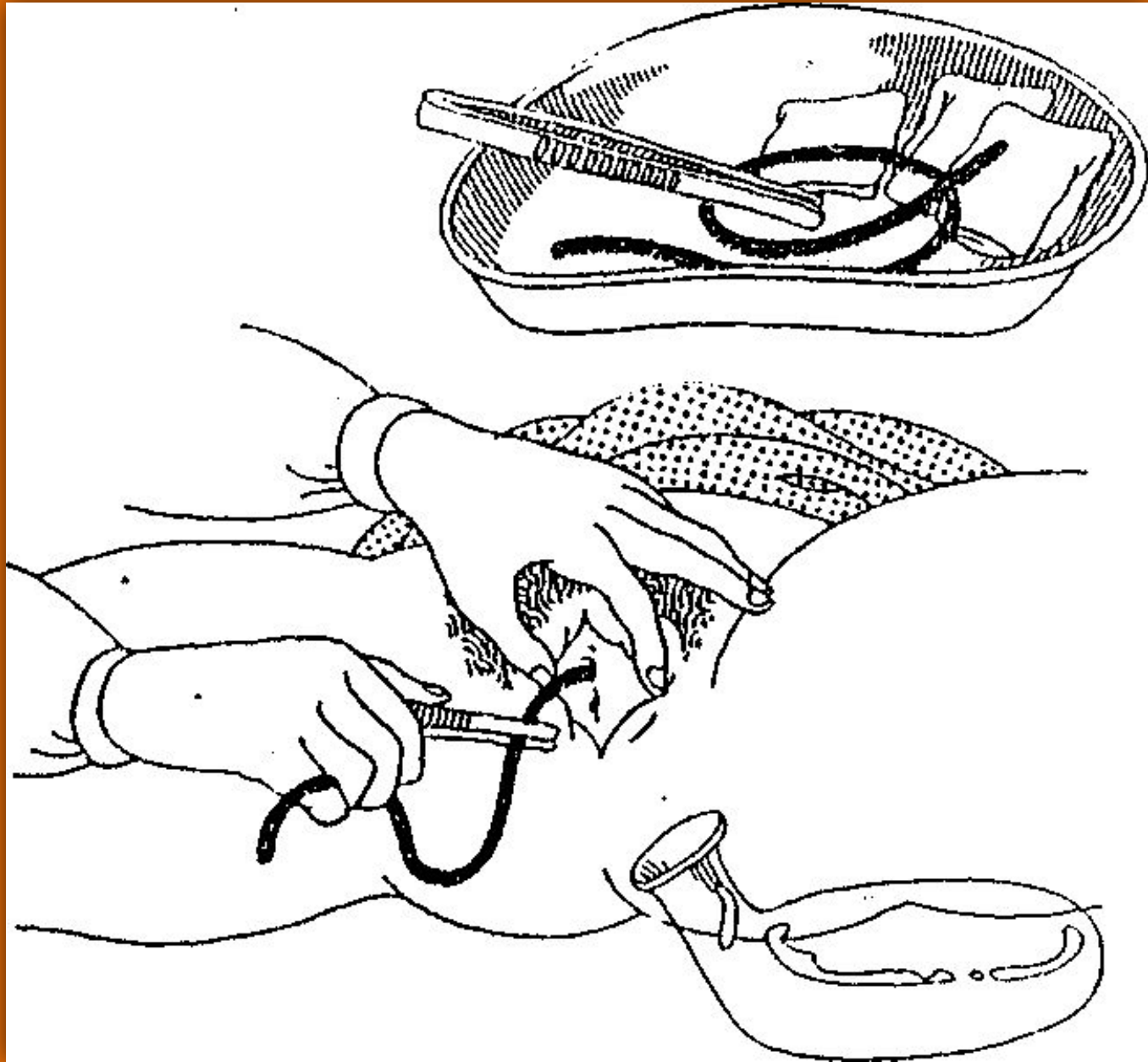
## Катетеризации мочевого пузыря у женщин – процедура и её особенности

Выше говорилось, что из-за особенностей строения женской мочеполовой системы, проводить катетеризацию пациенткам существенно проще, нежели мужчинам. Этим же объясняются основные риски этой процедуры – ведь широкая и короткая уретра упрощает доступ болезнетворных микроорганизмов в верхние отделы мочевыделительных путей. Строгое недопущение этого и является первоначальной, отличительной особенностью женской катетеризации. Оно обеспечивается точным соответствием этой процедуры основным правилам гигиены, антисептики и дезинфекции. Катетеризация не требует предварительной подготовки и проводится без обезболивания.

Перед началом процедуры необходимо тщательно обработать руки специальным раствором для дезинфекции и затем произвести следующие действия:

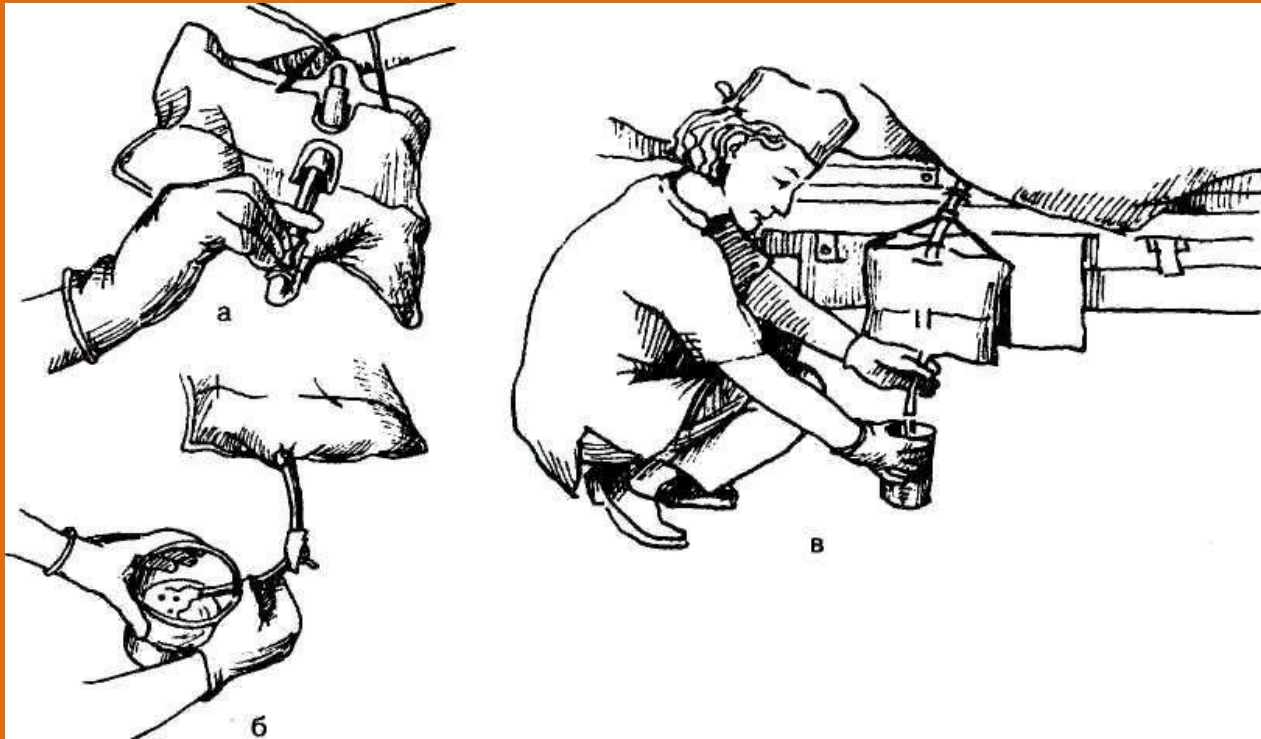
- освободить вход в мочеиспускательный канал, для чего аккуратно пальцами раздвинуть половые губы, затем обработать его наружную поверхность ватно-марлевым шариком с дезинфицирующим раствором
- используя стерильный пинцет, достать катетер, после чего обработать его вводимую часть глицерином или вазелином
- аккуратно ввести катетер в мочеиспускательный канал и поступательными движениями продвигать его к мочевому пузырю
- при правильно проводимой катетеризации, после достижения мочевого пузыря, на противоположном конце катетера должна появиться моча
- катетер следует подсоединить к мочеприемнику, а после окончания отвода мочи, нажать на низ живота для окончательного опорожнения мочевого пузыря
- при необходимости замера количества отделяемого, мочу необходимо перелить в мерную ёмкость, а в случае необходимости промывания мочевого пузыря, ввести дезинфицирующий раствор





## Уход за катетером и его извлечение

Катетер может быть установлен пациентке на сильно различающиеся по длительности сроки. В основном, это зависит от его материала: катетеры из латекса с силиконовым покрытием могут стоять неделю, изготовленные из силикона полностью – месяц, а произведенные из силикона с серебряными насечками – до трех месяцев без замены.



Все установленные катетеры нуждаются в постоянном и тщательном уходе, во избежание инфицирования мочевыводящих путей. Кожу вокруг катетера следует мыть мылом с теплой водой минимум два раза в день. Гигиенический уход после опорожнения кишечника надо осуществлять так, чтобы предотвратить попадание инфекции из заднего прохода. Мочеприемник должен быть установлен ниже уровня мочевого пузыря для предотвращения обратного тока мочи, а освобождать от скопившихся выделений его следует не реже, чем каждые три-четыре часа.

При забивании катетера, его необходимо регулярно промывать стерильным физраствором или раствором антисептика.

Для удаления катетера необходимо провести следующие действия:

- удалить мочеприемник для опорожнения
- пациентка должна лечь на спину, согнуть и слегка развести ноги, обработать ватно-марлевым шариком с дезинфицирующим раствором вход в мочеиспускательный канал
- сначала необходимо опорожнить баллон, удерживающий катетер в мочепузырной полости, для чего можно использовать шприц 10 мл
  - теперь можно достать сам катетер
- после извлечения катетера рекомендовано пить больше жидкости для тщательного вымывания болезнетворных микроорганизмов, а также принимать сидячие ванны с дезинфицирующими растворами

