

**«Катетеризация мочевого
пузыря мягким катетером.
Введение постоянного
мочевого катетера
и уход за ним»**

Катетеризация - введение уретрального катетера в мочевой пузырь через наружное отверстие мочеиспускательного канала.

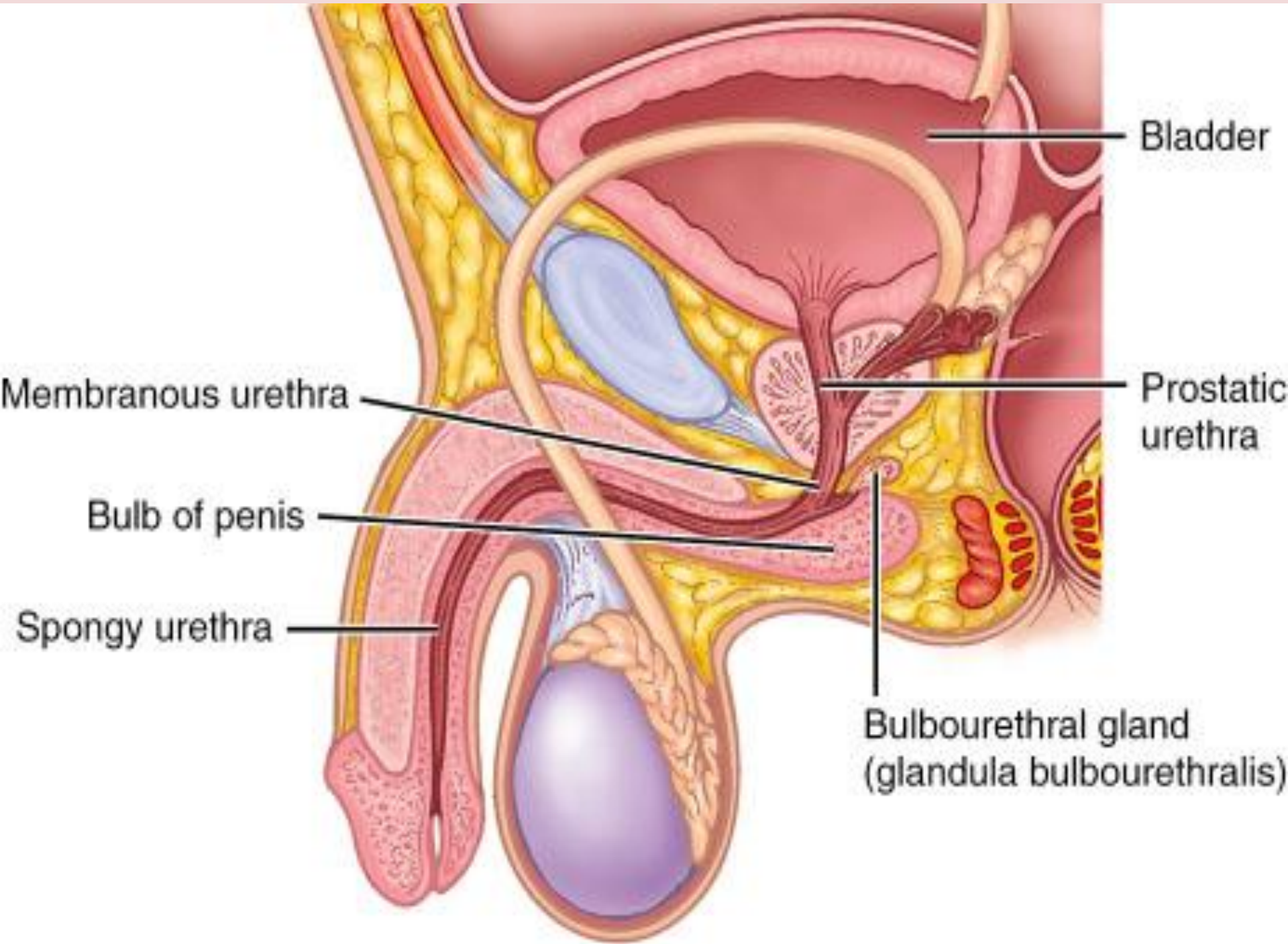
Анатомические особенности уретры
в зависимости от пола:

У мужчин

длина уретры в среднем **от 10-12 до 20 см.**,
поперечник до 1 см.,
объем до 10,5 мл.
По ходу уретры имеются
5 сужений.

У женщин

уретра относительно коротка (**от 3 до 6 см**) и выпрямлена. Она имеет **диаметр до 1-1.5 см,**
объем до 1,5 мл. по ходу уретры три сужения.



Normal Pelvic Anatomy

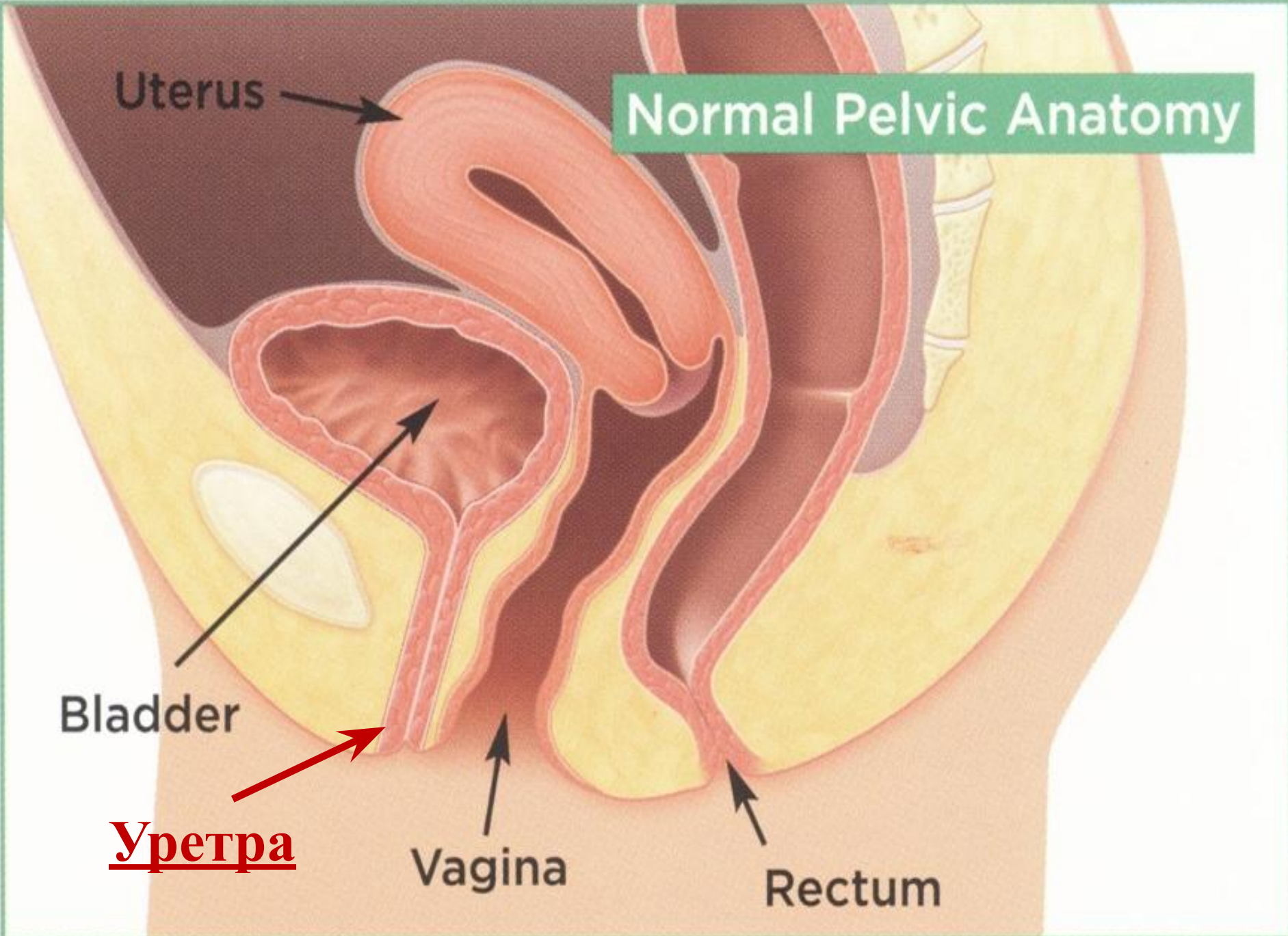
Uterus

Bladder

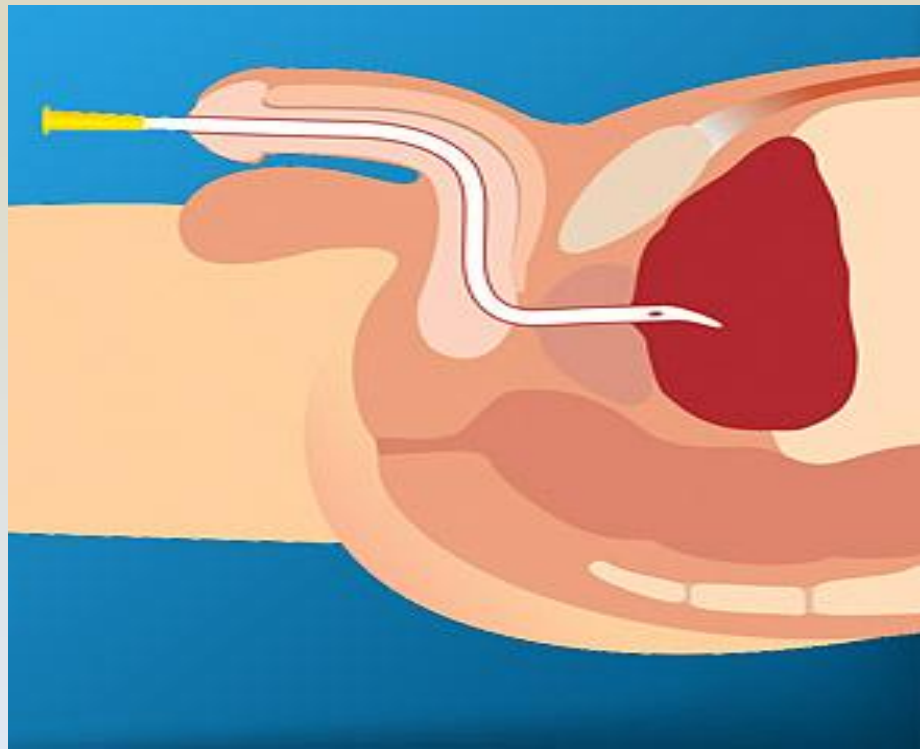
Уретра

Vagina

Rectum



!!! Введение катетера в мочевой пузырь проводят после осмотра уретральной области и тщательного туалета наружных половых органов (подмывание) обязательно в стерильных перчатках с соблюдением правил асептики и антисептики.



Виды мочевых катетеров:

I. Катетер
одноразового
использования

Катетер многоразового
использования

II. 1. мягкий катетер
(резиновый,
полихлорвиниловый)



2. полужёсткий катетер
(эластичный
полиэтиленовый)



3. жёсткий катетер
(металлический)

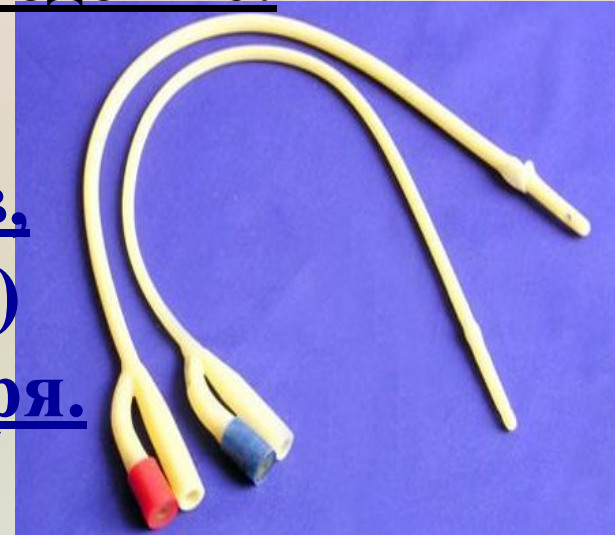


Урологические катетеры Фолея

Предназначены для длительной катетеризации: от 7 дней (латексные) до 1 месяца (силиконовые).

Бывают двухходовые и трехходовые:

- первый ход выводит мочу,
- второй ход для введения лекарств,
- третий (если катетер трехходовой) для промывания мочевого пузыря.



На дистальном конце катетера есть пустой баллончик (манжета), который после введения катетера в мочевой пузырь наполняют **стерильной водой**, благодаря чему он надежно удерживается в мочевом пузыре.



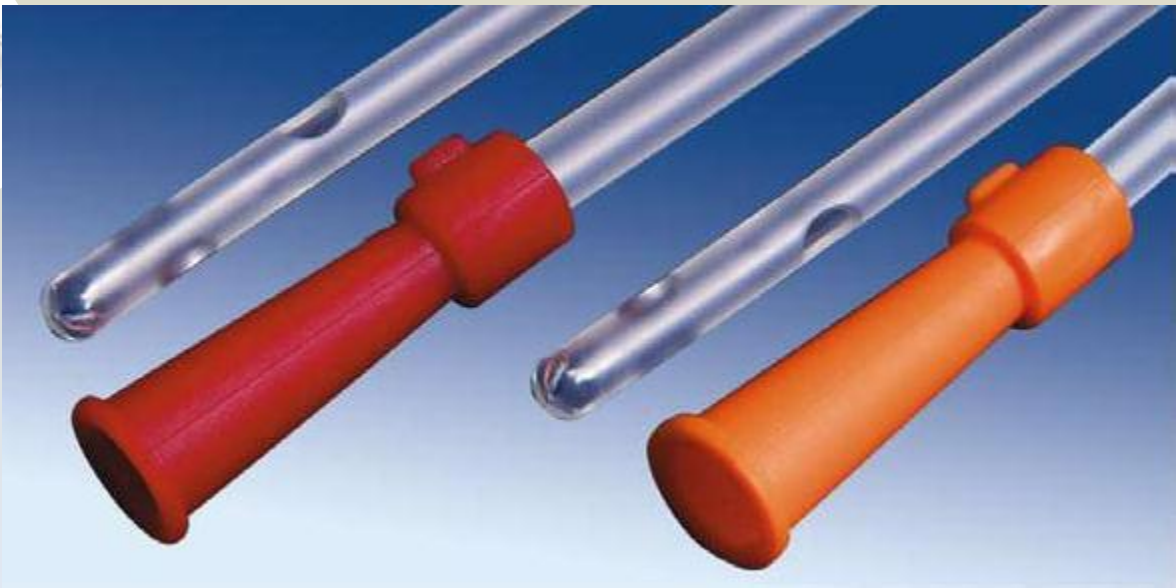
Дренажные трубки, введенные в мочеприемник, всегда должны находиться над уровнем мочи, а не погружаться в мочу.



Мужские и женские урологические катетеры Нелатона

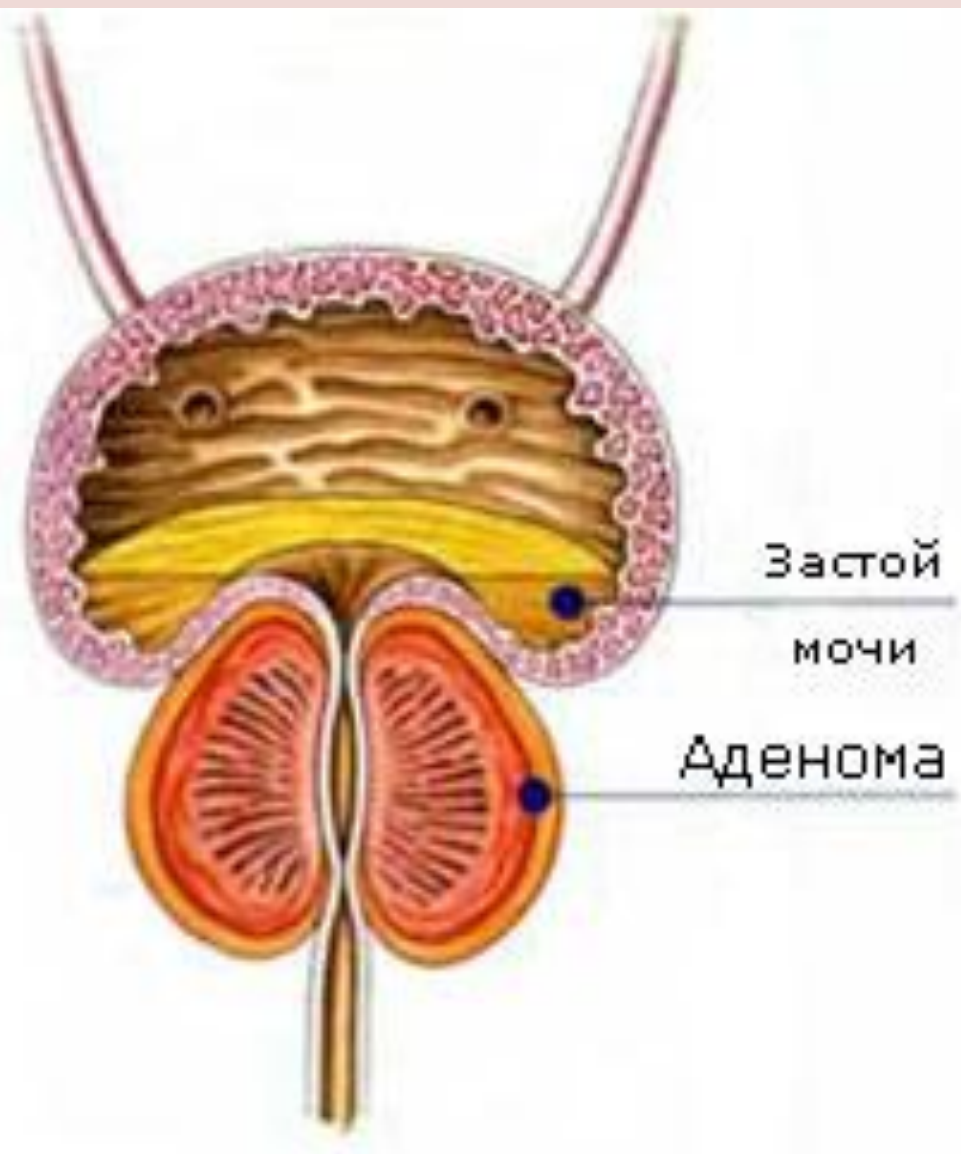
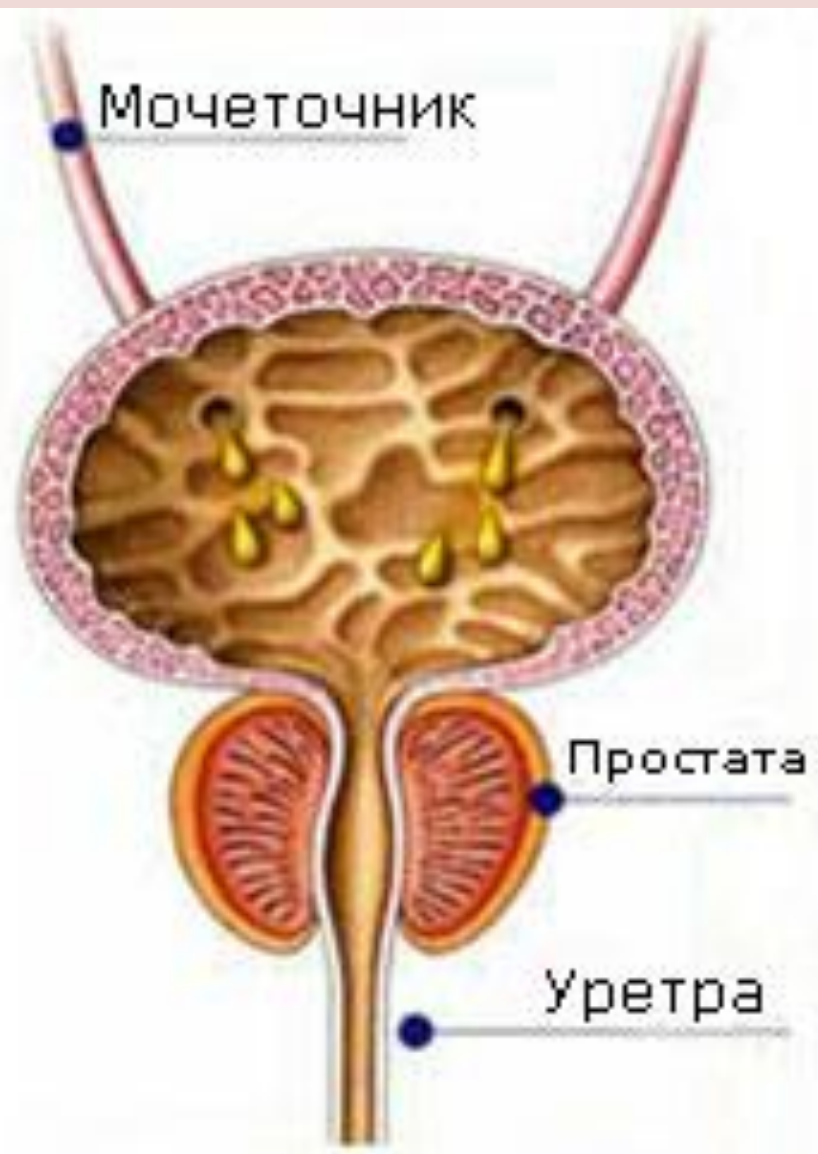
Предназначены для кратковременной катетеризации.

Медицинский поливинилхлорид, из которого сделаны катетеры Нелатона, размягчается под действием температуры тела, что позволяет осуществить легкое и безболезненное введение.



Показания к катетеризации

- 1. Острая задержка мочи**
- 2. Промывание мочевого пузыря**
- 3. Введение в мочевой пузырь лекарственных средств**
- 4. Обеспечение оттока мочи у тяжелобольных**
- 5. Взятие мочи для исследования у тяжелобольных**
- 6. Изучение почасового диуреза у тяжелобольных**
- 7. Перед экстренными операциями, родами.**



Противопоказания:

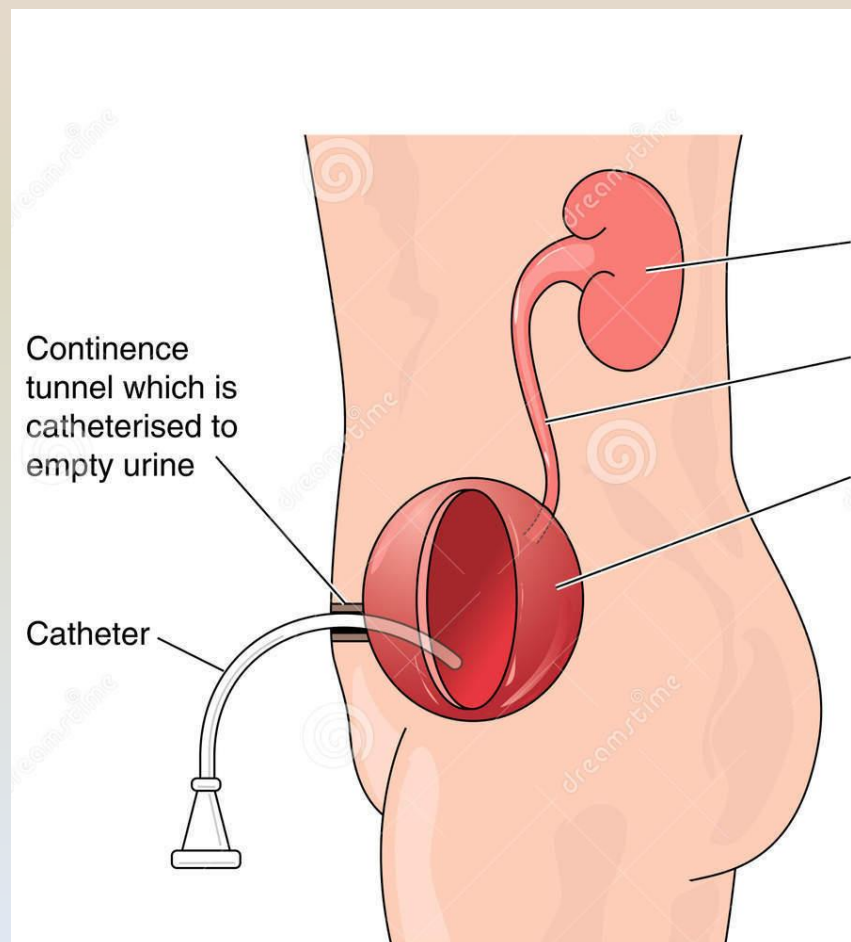
- 1. Повреждение мочеиспускательного канала (травма, разрыв)**
- 2. Острый уретрит**
- 3. Острый цистит**
- 4. Кровотечение при свежей травме мочеиспускательного канала.**

Возможные осложнения

- 1. Кровотечение**
- 2. Гематомы**
- 3. Разрыв стенки мочеиспускательного канала**
- 4. Инфицирование уретры и мочеиспускательного канала**

В случае, если у пациента имеются проблемы с опорожнением мочевого пузыря, но катетер через мочеиспускательный канал ввести невозможно, врач выполняет пациенту эпицистостоме.

Эпицистостома - искусственно сформированный свищ (отверстие) в надлобковой области, сообщающийся с мочевым пузырем.



Головчатые урологические катетеры Пеццера

**Обеспечивают отток мочи
из мочевого пузыря через
эпицистостому.**



**Катетер Пеццера может находиться в мочевом
пузыре длительно,
смену катетера осуществляют каждые 6-8
недель
после осмотра врачом).**

**Медсестра должна
осуществлять уход за
кожей вокруг
эпицистостомы
для профилактики
инфицирования.**



При уходе за эпицистостомой необходимо наблюдать за функционированием дренажей.

Важно вовремя заметить:

Прекращение оттока мочи по дренажу

(**причины:** закупорка, выпадение или перегиб катетера или дренажа).

Появление крови в оттекаемой моче

(**причина:** повреждение слизистой мочевого пузыря)

Мутность мочи

(**причина:** инфицирование мочевого пузыря).