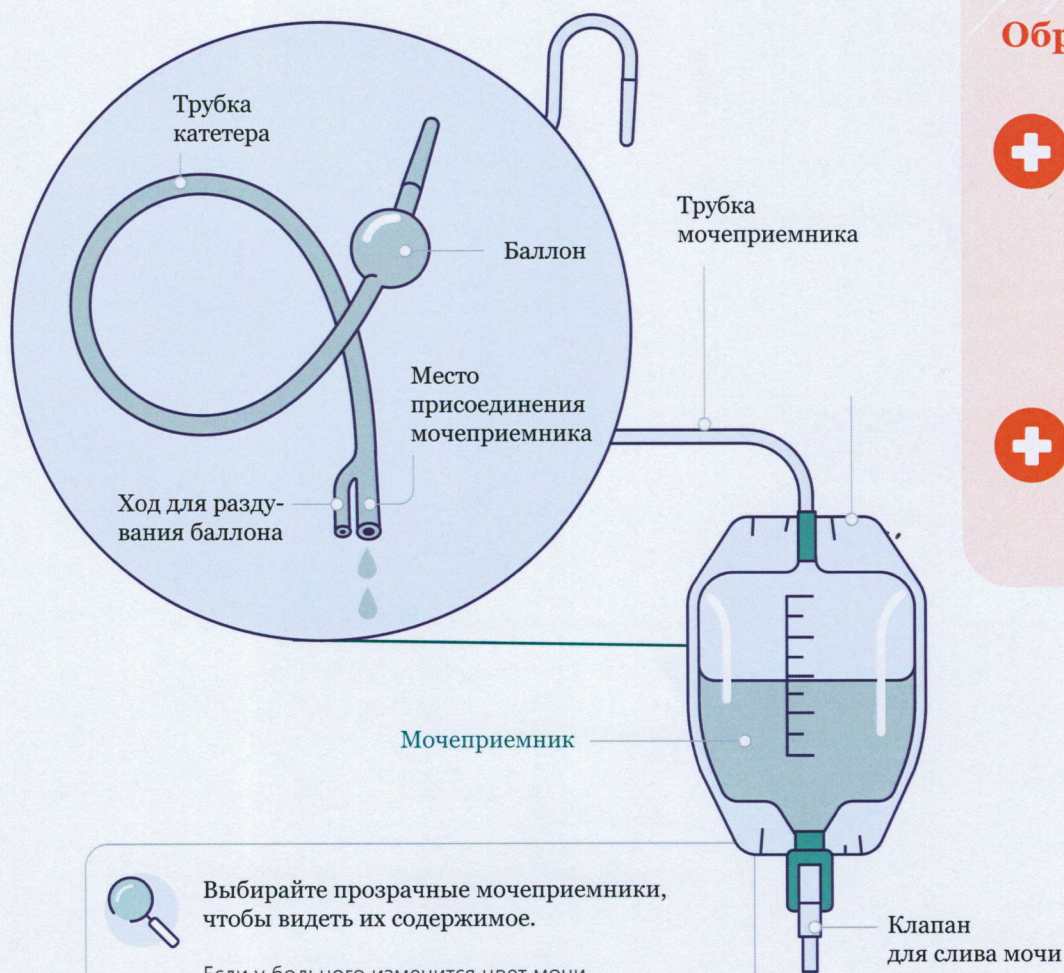


Уход за мочевым катетером

Если вы ухаживаете за человеком с мочевым катетером, соблюдайте правила использования катетера и ухода за ним.

Мочевой катетер — это специальная трубка, которая вводится в мочевой пузырь через уретру; она необходима для вывода мочи из организма человека, который не может мочиться самостоятельно.



Выбирайте прозрачные мочеприемники, чтобы видеть их содержимое.

Если у больного изменится цвет мочи или появятся выделения, это можно быстро заметить и обратиться к врачу.

Обратитесь к врачу:



если зуд, раздражение, дискомфорт или жжение в уретре не проходят через сутки после установки катетера;



чтобы уточнить, в каких случаях и как часто надо менять катетер.



фонд помощи хосписам

Вера

Горячая линия помощи неизлечимо больным людям

8 (800) 700-84-36

Веб-сайты

www.fond-vera.ru
www.pro-palliativ.ru

Партнеры



ФОНД ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

ИНФОГРАФИКА.
АГЕНТСТВО
ЭФФЕКТИВНЫХ
КОММУНИКАЦИЙ

Жизнь с мочевым катетером

Можно



Спокойно пить любимые напитки.



Вести привычный образ жизни.



Принимать душ (не ванну) и плавать. Возможно раздражение от соленой воды/ хлорки в наружном отверстии уретры, возникновение неприятных ощущений.



Во время менструации женщинам можно использовать привычные средства гигиены.

- При креплении мочеприемника к кровати важно, чтобы трубка катетера и мочеприемник не перегибались.

Следите за питьевым режимом:



Поддерживайте количество выпиваемой жидкости, рекомендованное врачом.



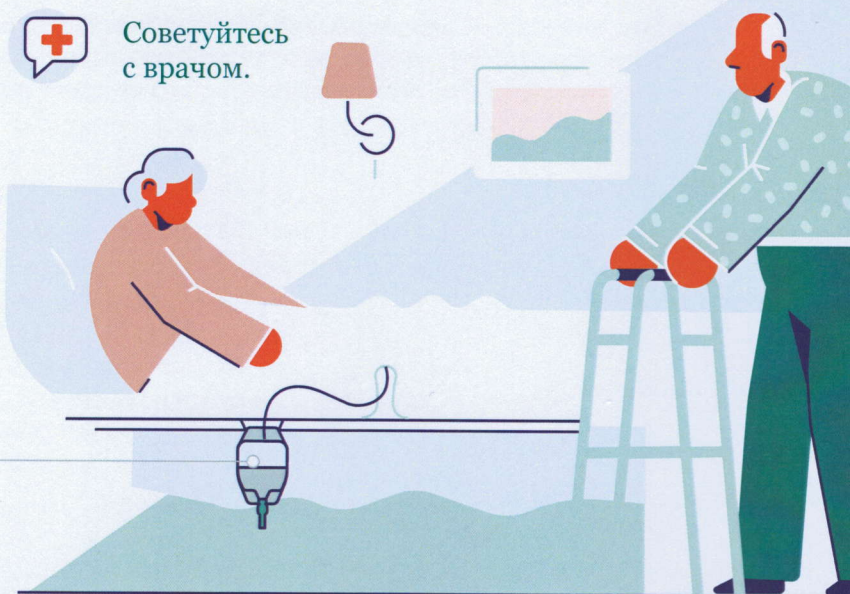
Всегда учитывайте состояние больного.



Советуйтесь с врачом.



При недостаточном количестве потребляемой жидкости высок риск воспаления мочевыводящих путей и образования осадка в моче.



Гигиенические процедуры

Правильная гигиена и уход за катетером предотвращают риск инфицирования мочевыводящих путей.

Интимная гигиена

- Необходимо мыть зону промежности теплой водой 2 раза в день и по необходимости.
- После каждого опорожнения кишечника необходимо подмывание для предотвращения инфицирования:



у женщин моющие движения должны быть от лобка вниз и только в одном направлении, чтобы не занести инфекцию в мочевые пути;



у мужчин при проведении гигиенических процедур необходимо обнажать головку полового члена, после обработки закрывать ее обратно крайней плотью.

Душ



Можно принимать душ с первого дня ношения катетера.



Для удобства опорожните мочеприемник перед принятием душа.

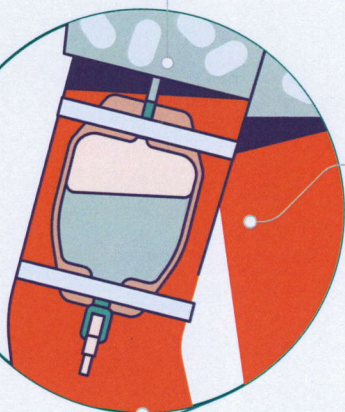


Промывайте кожу вокруг катетера теплой водой с детским или pH-нейтральным мылом.



Как крепить мочеприемник к ноге:

- Используйте специальный пояс или ремешки для удобной фиксации.



- Рекомендуется выбирать широкую одежду. Мочеприемник, закрепленный на бедре или под коленом, не должен быть сдавлен.

- Крепление нужно делать ниже уровня мочевого пузыря. Иначе моча из резервуара может попасть обратно в мочевой пузырь и привести к инфицированию мочевыводящей системы.



Важно

- Если больной без сознания, страдает от деменции или чрезмерно тревожится, следите, чтобы он не выдернул катетер. Существует специальное белье с застежками, предотвращающее возможность добраться до катетера.
- Следите, чтобы катетер не прилегал долго к коже в одном положении. Иначе в месте прилегания может образоваться пролежень.
- Никогда не тяните за катетер!
- Предотвращайте ситуации, при которых возможно непреднамеренное удаление катетера. Например, если больной наступает на трубку мочевого приемника. Это причинит острую боль человеку и приведет к травме и осложнениям.



Как защитить катетер от попадания воды внутрь:

Вариант 1

- 1 Отсоединить мочеприемник, зажав катетер специальной клипсой (продается в аптеке).
- 2 После душа тщательно просушить наружную часть катетера и наружные половые органы чистым полотенцем или салфетками.

Вариант 2

- 1 Опорожнить мочеприемник (или заменить на новый) и закрепить его к ноге ремешками.
- 2 После душа тщательно просушить наружную часть катетера, наружные половые органы и мочеприемник чистым полотенцем или салфетками (или сменить мочеприемник).

Нельзя



Допускать попадания воды в катетер.



Использовать вату и ватные диски при обработке кожи вокруг катетера.

Они оставляют волокна и могут спровоцировать воспаление.



Промывать катетер водой или другими средствами.

Можно занести инфекцию в мочевыводящие пути.



Принимать ванну или париться в бане.

Уход за мочеприемником



Опорожняйте мочеприемник каждые 3–4 часа (или по необходимости), а также перед принятием душа.

Не допускайте переполнения мочеприемника!



Меняйте мочеприемник каждые 2–3 дня.

Проконсультируйтесь с врачом.



Перед сменой мочеприемника тщательно вымойте руки с мылом и обработайте место присоединения мочеприемника любым антисептическим раствором.



Можно добавить в мочеприемник специальные нейтрализаторы запаха (3–4 капли).



После замены мочеприемника убедитесь, что моча в него поступает.



Использованный мочеприемник можно промыть водой, высушить и применить вновь при следующей замене.



На ночь можно присоединять специальные ночные мочеприемники.

Они имеют больший объем, что позволит не вставать для сливания мочи.



- Всегда предупреждайте больного о всех действиях и получайте его согласие на процедуру.
- Договоритесь с больным, как в случае неприятных ощущений он может подать вам сигнал тревоги.

Важно!

Помните, что человек, вынужденный жить с катетером, испытывает психологический дискомфорт. Будьте деликатны!

Почему отток мочи по катетеру уменьшился или прекратился:



произошел перегиб катетера или трубки мочеприемника;



просвет катетера засорился;



человек потребляет недостаточно жидкости;



мочеприемник зафиксирован слишком высоко (опустите его ниже уровня мочевого пузыря);



состояние больного ухудшилось, возможны проблемы с почками.



Обратитесь к врачу, если у больного наблюдается:

- подтекание мочи из уретры;
- боль внизу живота;
- повышение температуры;
- уменьшение количества выделенной мочи;
- изменение цвета мочи или появление резкого неприятного запаха;
- появление отека и красноты вокруг места установки катетера;
- примесь крови, осадок или хлопья в моче.



Поступайте с больным человеком так, как хотите, чтобы поступали с вами.

Научные консультанты:

И. А. Филонова, ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ», Е. А. Мамленкова, АО «Европейский Медицинский Центр», А. Н. Ибрагимов, ГБУЗ «Центр паллиативной помощи ДЗМ», ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ».

Тираж 1500 экз. 2018 г.