**Занятие № 24*.* Освоение технологии и отработка навыков по уходу за мочевым катетером.**

# Технология выполнения простой медицинской услуги «Уход за постоянным мочевым катетером»

Технология ухода за постоянным мочевым катетером входит в ТПМУМСУ и имеет код А14.28.002.

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу  1.1Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги  1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: «лечебное дело», «акушерское дело», «сестринское дело».  Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги |
| 2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала  2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги | До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук.  Использование перчаток во время процедуры |
| 3 Условия выполнения простой медицинской услуги | Амбулаторно-поликлинические  Стационарные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Профилактика заболеваний |

|  |  |
| --- | --- |
| 5 Материальные ресурсы  5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения  5.2 Реактивы  5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты  5.4 Продукты крови  5.5 Лекарственные средства  5.6 Прочий расходный материал | Шприц одноразовый на 10 мл.  Катетер мочевой одноразовые стерильные с дополнительным отведением для промывания мочевого пузыря.  Стерильный мочеприемник.  Отсутствуют.  Отсутствуют.  Отсутствуют.  Стерильный раствор борной кислоты.  Мазь гентамициновая.  Барьерное средство для защиты кожи.  Перчатки нестерильные.  Адсорбирующая пеленка.  Стерильные ватные или марлевые шарики.  Стерильные марлевые салфетки.  Емкость для воды.  Лейкопластырь |
| 6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги  6.1 Алгоритм ухода за постоянным мочевым катетером | I Подготовка к процедуре:  1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.  2) Обеспечить конфиденциальность процедуры.  3) Опустить изголовье кровати.  4) Помочь пациенту занять положение на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами, предварительно положив под ягодицы пациента (пациентки) адсорбирующую пеленку.  5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  6) Надеть перчатки.  II Выполнение процедуры:  1) Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем.  2) Вымыть марлевой салфеткой, а затем высушить проксимальный участок катетера на расстоянии 10 см.  3) Осмотреть область уретры вокруг катетера: убедиться, что моча не подтекает.  4) Осмотреть кожу промежности идентифицируя признаки инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое).  5) Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута.  6) Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже ее плоскости.  7) Снять с кровати пеленку (клеенку с пеленкой) и поместить ее в емкость для дезинфекции.  III Окончание процедуры:  1) Подвергнуть дезинфекции весь использованный материал  2) Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.  3) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  4) Уточнить у пациента его самочувствие.  5) Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации. |
| 7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики | Для профилактики внутрибольничной инфекции у пациента с постоянным мочевым катетером:  Следить, чтобы система катетер - мочеприемник была замкнутой, разъединять ее только в случае необходимости промывания катетера.  Промывать катетер строго по назначению врача.  При подозрении на его закупорку удалить всю систему и установить новую при необходимости.  Использовать одноразовый катетер, имеющий специальное отведение для промывания без разъединения системы.  При необходимости промывания катетера соблюдать правила асептики.  Осторожно отсоединять мочеприемник, избегая загрязнения соединительной трубки.  Кратность проведения процедуры по необходимости и назначению врача |
| 8 Достигаемые результаты и их оценка | Отсутствия признаков воспаления при осмотре уретры вокруг катетера и кожи промежности.  Катетер не закупоривается |
| 9 Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи | Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели и содержании данной процедуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента.  В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется |

|  |  |
| --- | --- |
| 10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики | Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.  Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).  Отсутствие осложнений.  Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.  Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения технологии |
| 11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги | Коэффициент УЕТ врача – 0.  Коэффициент УЕТ медицинской сестры – 2,0 |
| 12 Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги | Отсутствуют |
| 13 Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости) | Отсутствуют |

# Приложение 2

# Технология выполнения простой медицинской услуги «Уход за внешним мочевым катетером»

Технология ухода за внешним мочевым катетером входит в ТПМУМСУ и имеет код А14.28.003.

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу  1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги  1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: «лечебное дело», «сестринское дело».  Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги |
| 2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала  2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги | До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук  Использование перчаток во время процедуры |
| 3 Условия выполнения простой медицинской услуги | Стационарные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Лечение заболеваний  Профилактика заболеваний |

|  |  |
| --- | --- |
| 5 Материальные ресурсы  5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения  5.2 Реактивы  5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты  5.4 Продукты крови  5.5 Лекарственные средства  5.6 Прочий расходуемый материал | Катетер типа «кондом».  Отсутствуют.  Отсутствуют.  Отсутствуют.  Отсутствуют.  Нестерильные перчатки.  Емкость для сбора выделяемой мочи с канюлей.  Емкость для воды.  Застежка-«липучка» или резинка.  Марлевые салфетки.  Адсорбирующая пеленка |
| 6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги  6.1 Алгоритм ухода за внешним катетером  6.1 Алгоритм ухода за внешним катетером  6.1 Алгоритм ухода за внешним катетером | I Подготовка к процедуре:  1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.  2) Обеспечить конфиденциальность процедуры.  3) Опустить изголовье кровати.  4) Помочь пациенту расположиться в полулежачем положении или на спине, положив предварительно под ягодицы пациента (пациентки) адсорбирующую пеленку.  5) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  6) Надеть перчатки.  II Выполнение процедуры:  1) Положить емкость для сбора выделяемой мочи на кровать так, чтобы канюля лежала на кровати, свисала петлей с матраса и прикреплялась к самой кровати.  2) Вымыть и осушить половой член пациента.  3) Использованный материал поместить в емкость для дезинфекции.  4) Взять половой член одной рукой, другой рукой надеть катетер типа «кондом» на половой член, раскатывая вверх и оставляя 2,5 – 5 см открытого пространства до дистального конца полового члена для прикрепления к системе дренирования.  5) Придерживая катетер «кондом» одной рукой, надеть застежку-«липучку» или резинку на верхнюю часть резинового катетера, но не на сам половой член, так, чтобы она прилегала плотно, но не туго.  6) Присоединить конец катетера к дренирующей трубке  7) Расположить дренирующую трубку так, чтобы она была свободной, не натягивая ее.  8) Проверять безопасность, надежность расположения катетера на половом члене; каждые 4 ч.  9) Снимать катетер типа «кондом» на полчаса во время ежедневной ванны или каждые 24 ч.  III Окончание процедуры:  1) Удобно расположить пациента. Поднять боковые поручни.  2) Подвергнуть дезинфекции весь использованный материал.  3) Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.  4) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  5) Уточнить у пациента его самочувствие.  6) Сделать запись о результатах выполнения в медицинскую документацию |
| 7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики | Отсутствуют |
| 8 Достигаемые результаты и их оценка | Отсутствие признаков воспаления при осмотре уретры вокруг катетера и кожи промежности |
| 9 Особенности добровольного информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи | Пациент или его родители/законные представители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре, сообщаемая ему медсестрой, фельдшером, включает сведения о цели данного действия. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на уход за внешним катетером не требуется, так как данное действие не является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента |
| 10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики | Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.  Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).  Отсутствие осложнений.  Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.  Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения технологии |
| 11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги | Коэффициент УЕТ врача – 0.  Коэффициент УЕТ медицинской сестры – 1,0 |
| 12 Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги | Отсутствуют |
| 13 Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости) | Отсутствуют |

1. **Составить памятку для медицинской сестры «Уход за внешним мочевым катетером».**
2. **Составьте конспект в тетради для практических занятий.**

**Электронная почта преподавателя:**

**Сальникова Е.М.** **salnikova.em@mail.ru**