**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 персоналу1.1Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги1.2 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 персонала2.1 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-поликлиническиеСтационарные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Профилактика заболеваний |

|  |  |
| --- | --- |
| 5 Материальные ресурсы5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения5.2 Реактивы5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты5.4 Продукты крови5.5 Лекарственные средства5.6 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 услуги6.1 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 материал2) 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 персоналу1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги1.2 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 персонала2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги | До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рукИспользование перчаток во время процедуры |
| 3 Условия выполнения простой медицинской услуги | Стационарные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Лечение заболеванийПрофилактика заболеваний |

|  |  |
| --- | --- |
| 5 Материальные ресурсы5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения5.2 Реактивы5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты5.4 Продукты крови5.5 Лекарственные средства5.6 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 услуги6.1 Алгоритм ухода за внешним катетером6.1 Алгоритм ухода за внешним катетером6.1 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 трубке7) 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:**

**Чеботкова Е.Н. chebotkova70@mail.ru**