

СОП «Катетеризация мочевого пузыря»

Медицинская организация (полное наименование)	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:	
		ЛИСТ: 1 ВСЕГО: х	
НАЗВАНИЕ: Катетеризация мочевого пузыря	ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ:		
ДЕЙСТВУЕТ С: «__» _____ 202_ г.	ЗАМЕНЯЕТ: Вводится впервые	ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА:	ДАТА СЛЕДУЮЩЕГО ПЕРЕСМОТРА:
СОСТАВИЛ:	УТВЕРДИЛ: Руководитель « _____ » _____ 202_ г.		

Цель:

1. СОП необходим для предупреждения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, профилактики инфекций у пациентов, снижения заболеваемости, летальности и экономического ущерба от внутрибольничных инфекций.
2. Установление единых требований к катетеризации мочевого пузыря.
3. Определение алгоритма катетеризации мочевого пузыря (с использованием Набора «NeoSet»).

4. Показания:

- Выведение мочи перед оперативным вмешательством
- Выведение мочи при острой задержки мочи.
- Промывание мочевого пузыря
- Введение лекарственного вещества в полость мочевого пузыря.
- Взятие мочи на исследование.
- Выведение мочи в послеоперационном периоде.
- Почасовой контроль диуреза

Противопоказания:

- Повреждение уретры.

Ответственность:

постановку катетера осуществляет медицинская сестра (анестезист, палатная, постовая, процедурная)

Материальные ресурсы:

1. Стерильный одноразовый катетер (Фоллея, Нелатона)
2. Перчатки: стерильные,
3. Стерильный глицерин (или масло вазелиновое)
4. Перчатки нестерильные
5. Маска, шапочка
6. Антисептический раствор для обработки наружных половых органов на водной основе (октонисепт)
7. Лоток для сбора мочи; судно или стерильный мешок (для почасового контроля диуреза)
8. Емкость с дезинфицирующим раствором для отработанного материала, отходов класса Б
9. Набор NeoSet для катетеризации мочевого пузыря в составе:
 - Салфетка марлевая стерильная -3 шт.
 - Тампон стерильный марлевый круглый (шарик) – 3 шт.
 - Покрытие двухслойное с апертурой 6х60 см
 - Пинцет пластиковый перевязочный
 - Зажим Кохера пластиковый
10. Клеенка нестерильная
11. Подкладная пеленка впитывающая (если одноразовая процедура – лучше судно)
12. Одноразовая стерильная система для сбора мочи

1. Подготовительный этап

- 1.1 Произвести идентификацию пациента.
- 1.2 Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения. Получить от пациента согласие на проведение манипуляции.
- 1.3 Обеспечить изоляцию пациента (комфортные условия, отсутствие посторонних)
- 1.4 Вымыть руки на гигиеническом уровне и надеть нестерильные перчатки
- 1.5 Уложить пациента на спину. Для женщин: Ноги полусогнуты в коленях и слегка развести в стороны. Для мужчин: прямое положение тела.
- 1.6 Подложить под ягодицы пациента чистую клеенку или впитывающую пеленку (или подставить утку, если разовая процедура).
- 1.7 Если процедура проводится в операционной (или реанимации), для длительного контроля диуреза - применить одноразовую стерильную систему для сбора мочи.
- 1.8 С помощью пинцета провести двукратную обработку половых органов пациента водным антисептиком.
 - Женщину подмыть движениями сверху вниз, последовательно (от лобка к анальному отверстию).
 - Мужчину подмыть, соблюдая правила подмывания мужчин: с помощью салфетки захватить половой член, отодвинув крайнюю плоть - тщательно обработать тампоном, смоченным в водном антисептике, головку полового

члена, начиная от мочеиспускательного отверстия к периферии, меняя тампоны по мере загрязнения. Стерильную салфетку, смоченную в дезинфицирующем растворе, приложить к мочеиспускательному каналу на одну минуту.

- 1.9 Снять нестерильные перчатки, утилизировать в емкость для отходов класс Б.

2. Алгоритм проведения процедуры катетеризации

- 2.1 Вымыть руки на гигиеническом уровне
- 2.2 Вскрыть набор для катетеризации мочевого пузыря «NeoSet»
- 2.3 Надеть стерильные перчатки
- 2.4 Вынуть из набора пленку с апертурой, накрыть манипуляционное поле, ограничив половые органы пациента.
- 2.5 Сбросить использованные салфетки, пинцет в отходы класс Б.
- 2.6 Постановка стерильного мочевого катетера.
У женщин. (При необходимости, если пациентка тучная, воспользоваться помощью ассистента. Ассистент салфетками разводит половые губы пациентки). Взять вторым стерильным пинцетом, зажав дистальный конец катетера на расстоянии 3-5 см от его конца. Обмакнуть в стерильный глицерин (или вазелиновое масло). Осторожно катетер ввести в уретру до появления мочи. Опустить свободный конец катетера в емкость для сбора мочи (либо подсоединить к одноразовой стерильной системе для сбора мочи). Раздуть стерильным раствором манжету 5-10 мл. Надавить левой рукой на переднюю брюшную стенку над лобком, когда моча начинает выделяться по каплям из катетера, удалить жидкость из манжеты, осторожно извлекаем катетер пинцетом.
У мужчин. Взять вторым стерильным пинцетом от его конца оторвать по перфорации, обмакнуть дистальный конец катетера на нужную длину в стерильный глицерин (или вазелиновое масло). Осторожно ввести катетер пинцетом, первые 4-5 см, удерживая и фиксируя головку полового члена. Перехватив пинцетом катетер еще на 3-5 см от головки, медленно погружать в мочеиспускательный канал, при этом менять положение полового члена для лучшего прохождения катетера.
Примечание! Если встречается препятствие, не применять силовое воздействие! Поменять катетер на меньший размер.
- 2.7 Пинцетом, зажатым в правой руке, дистальный конец катетера вводить до появления мочи. Погрузить оставшийся конец катетера в емкость для сбора мочи. Раздуть стерильным раствором манжету 5-10 мл. Надавить левой рукой на переднюю брюшную стенку над лобком, когда моча начинает выделяться по каплям из катетера, удалить жидкость из манжеты, осторожно извлекая катетер пинцетом.
- 2.8 Сбросить в отходы класса Б катетер мочевого, пинцет, стерильные перчатки.
- 2.9 Обработать руки на гигиеническом уровне.

3. Примечания:

- 3.1 При катетеризации необходимо строго соблюдать все правила асептики.
- 3.2 Нельзя делать катетеризацию и в том случае, если задержка мочи связана с какими-либо другими причинами (например, с болезнью почек).
- 3.3 Катетеризацию делают мягкими (типа Фоллея) или жесткими (типа Нелатон) катетерами. Вначале всегда следует использовать мягкий катетер и лишь при неудаче прибегнуть к жесткому.
- 3.4 Катетер следует вводить осторожно, без насилия, чтобы не поранить слизистой оболочки мочеиспускательного канала. В этом отношении безопаснее пользоваться более толстыми катетерами, которые хорошо раздвигают впереди себя стенки мочеиспускательного канала.
- 3.5 В том случае, если такой катетер не входит в наружное отверстие мочеиспускательного канала, употребляют более узкий катетер.

4. Нормативные документы:

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- ст. 90 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (в ред. №3 от 25.05.2022)
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 3 (ред. от 14.02.2022) "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий" (вместе с "СанПиН 2.1.3684-21. Санитарные правила и нормы...") (Зарегистрировано в Минюсте России 29.01.2021 N 62297)
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 N 44 "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".
- Приказ Минздрава России от 12.11.2021 N 1051н "Об утверждении Порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское

вмешательство и отказа от медицинского вмешательства, формы информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и формы отказа от медицинского вмешательства".