



Educational Resources in International Languages

Катетеризация мочевого пузыря у мужчин

- Катетеризация мочевого пузыря – процедура для отвода мочи из мочевого пузыря. Процедура обычно предполагает вставку гибкой трубки через уретру в мочевой пузырь (называется уретральный катетер) или через разрез в брюшной полости (называется надлобковый катетер). Этот документ сфокусируется на уретральной катетеризации у мужчин.

- Есть много причин для вставки катетеров, включая:
 - Задержка мочи (острая или хроническая)
 - Недержание мочи
 - Невропатический мочевой пузырь
 - Для отвода мочи из мочевого пузыря, в ходе или после некоторых операций
 - Слежение выхода мочи больного пациента
- Можно убрать катетеры после несколько минут, часов, или дней, и можно их использовать долгосрочно, завися от причины для вставки
- Катетер можно вставить обученным врачом, студентом-медиком, или медсестрой
- Они противопоказаны для пациентов, которые страдали от уретральной травмы после тазового ущерб
- Важно, чтобы обсудить с пациентом причины для вставки катетера. Также пациент должен знать о возможных осложнениях, включая:
 - Боль (обычно из-за спазма мочевого пузыря)
 - Гематурия
 - Инфекция мочевого канала
 - Неуспех вставки
 - Повреждение структур (включая уретры, простаты, мочевого пузыря)

Оборудование:

- Вагонетка
- Основной комплект для катетеризации, включая:
 - Почечная тарелка
 - Маленькая банка
 - Марля
 - Стерильная ткань
- Стерильная вода (чтобы очистить кожу)
- Стерильные перчатки
- Ватные шарики
- Подходящий мужской катетер (не женский, поскольку они короче)
- 10мл шприц + 10мл воды (не соляной), если не данные с катетером
- Анестезирующий, антисептический гель - 10мл минимум
- Подходящий большой мочеприёмник для катетера

Процедура

1. Позиционируйте пациента.

Пациент должен лежать как можно ровнее и неподвижнее. Вы должны успокаивать его и говорить с ним в ходе процедуры.

Пациент должен быть покрытым чистым одеялом или полотенцем перед процедурой и обнаженный с мечевидного отростка до коленей незадолго до того, как катетер выставлен. Вы должны прикрыть его после процедуры, чтобы поддерживать достоинство.

2. Подтвердите личность пациента. Спросите, есть ли у него какая-нибудь аллергия (особенно на йод, хлоргексидин, лидокаин, или латекс).

3. Мойте руки и почистите вагонетку дезинфицирующим средством. Соберите оборудование.

4. Очистите руки дезинфекционным гелем и наденьте стерильные перчатки.

5. Снимите внешнюю упаковку с комплекта для катетеризации. Откройте внутреннюю упаковку стерильно чтобы создать стерильное поле. Вынесите оборудование с упаковки (катетер, стерильные перчатки, лидокаин гель) и поставьте их в стерильное поле.

6. Налейте стерильную воду в маленькую банку. Поставьте ватные шарики в воду, чтобы их намочить.

Вы теперь готовы начать процедуру.

7. Держите половой член недоминирующей рукой, используя стерильную марлю как перевязь. Удостоверьтесь, что крайняя плоть оттянута. Другой рукой, берите мокрую ватную шарик и мойте крайнюю плоть, головку, и проход (используя новую шарик для каждого). Мойте в направлении от прохода.

8. Выбросьте использованные перчатки, используйте алкогольный гель, и наденьте стерильные перчатки.

9. Поставьте стерильную ткань над половой член. Поставьте почечную тарелку между ногами пациента.

10. Вставьте минимум 10мл анестезирующего геля в уретру. Предупредите пациента, что это будет причинять боль вначале. Держите половой член по вертикали недоминирующей ("грязной") рукой, используя стерильную марлю как перевязь. Опустошите 10мл шприц в уретру с медленной и постоянной скоростью, используя "чистой" рукой.

Продолжайте держать половой член по вертикали и дождитесь 3-5 минут, пока анестезирующий гель подействует.

11. Подготовьте вставить катетер. Важно, что вы никогда не трогаете кончик катетера. Держите половой член в направлении потолка с вашей "грязной" рукой. Вставьте кончик катетера в проход и продвигайте катетер в уретру (с "чистой" рукой).
12. Когда катетер пройдёт мимо простаты, возможно, что вы чувствуете сопротивление и пациент чувствует дискомфорт. Если чувствуете много сопротивления и пациенту значительно больно, обдумывайте снятие катетера для предотвращения ущерба.
13. Когда катетер входит в мочевой пузырь, моча начнёт протекать.
14. После того, как моча начинает протекать, надуйте баллон с подходящим количеством стерильной воды (обычно 10мл) и осторожно выведите катетер. Уверите, что катетер правильно поставлен в мочевом пузыре, и что баллон предотвращает его вытесняться.
15. Верните крайнюю плоть, если присутствует. Это мера очень важная, потому что, если забыта, оттянутая крайняя плоть может привести к парафимозу – чрезвычайная медицинская ситуация.
16. Высушите и прикройте пациента. Помогите ему одеться.
17. Выбросьте оборудование в подходящий мусорный контейнер.
18. Мерьте количество протекающей мочи после достаточного периода времени (5-10 минут). Возможно, вы захотите добыть образец мочи с катетера для микроскопии, культуры, и чувствительностей.

Документируйте процедуру в записках

- Дата и время
- Указание
- Согласие получено
- Размер и тип катетера (используйте наклейку, если доступна)
- Осложнений/трудности, если какие-либо возникали
- Использованный объём для надувания баллона
- Цвет мочи +/- присутствия осадка
- Остаточный объём в мочевом пузыре
- Дата замены, если долгосрочное устройство

Контрольный список - لىجى или **س؟**

1.	Представление, согласие получено	
2.	Объяснили процедуру пациенту и успокаивали его в ходе процедуры	
3.	Уверили аллергии и предыдущие катетеризации (какие-либо осложнения?)	
4.	Позиционировали пациента должным образом с адекватной обнажённостью	
5.	Уверили тип катетера и срок годности	
6.	Открыли комплект для катетера по принципам асептики	
7.	Чистили проход и головку полового члена	
8.	Изменили перчатки на стерильные	
9.	Влили по капле местную анестезию в уретру и держали на 3 минуты	
10.	Вставили катетер в уретру, поддерживая принципы асептики	
11.	Моча протекала прежде тем, как надуть баллон с 10 мл воды	
12.	Сообщали с пациентом в ходе процедуры	
13.	Прикрепили мочеприёмник для катетера	
14.	Переместили крайнюю плоть	
15.	Прикрыли пациента	
16.	Правильная документация	



DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is a UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events / competitions.

Courses (a selection):

Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



Forthcoming key events:

- International Medical Summer School
- International Academic and Research Conference
- World University Anatomy Challenge

Publications



publications.doctorsacademy.org

World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

wjmer.co.uk

Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

www.doctorexams.co.uk

www.doctorsacademy.org