

Бектилди:
КР ССМнын 2020-жылдын
«_____» _____
№ _____ буйругу менен

СТАНДАРТТЫК ОПЕРАЦИЯЛЫК ПРОЦЕДУРА ТАБАРСЫККА КАТЕТЕР КОЮУ

Табарсыкка катетер коюу стандарттык операциялык процедура (мындан ары - СОП) - эл аралык сунуштамалардын жана жергиликтүү ченемдик-методикалык документтердин негизинде иштелип чыккан.

БАГЫТЫ:

СОП медициналык кызмат көрсөтүүлөрдүн сапатын камсыздоо системасынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат жана бардык адистердин иш-аракеттерин стандартташтырууга, ошондой эле ишти аткаруу учурунда кетирилген каталар менен байланыштуу тобокелдиктерди азайтууга багытталган.

АТКАРУУ БОЮНЧА ТАЛАПТАР

Аракеттенүү мезгилинде СОПту аткаруу милдеттүү болуп саналат, аны аткаруудан баш тартуунун жүйөөсү айтылып, документке түшүрүлүп, КР Саламаттык сактоо министрлиги менен макулдашуусу зарыл. Зарылчылыгына жараша СОП кайрадан каралып чыгып, КР ССМнын макулдугу боюнча өзгөртүлүүсү ыктымал.

Табарсыкка катетер орнотуу – заараны сыртка чыгарып салуу максатында катетерди уретра аркылуу табарсыкка киргизүү процедурасы; заара чыгуучу жолдордун обструкциясында, заара табарсыктан чыкпай калган учурларда, заараны микрофлорога карата лаборатордук диагностикалоодо, бейтапты инструменталдык текшерүүдө, медикаментоздук дарылоодо, рентген-контрасттык препараттарды куюуда ишке ашырылат.

Табарсыкка катетер орнотуу боюнча **көрсөтмө** дарылоочу же кезметтик дарыгер тарабынан гана аныкталат. Медициналык айым дарыгердик көрсөтмө боюнча процедураларды аткарат.

Каршы көрсөтмөлөр. Дарыгер таабынан аныкталат.

Процедурага даярдоо: катетер коюудан мурда төмөндөгүдөй даярдык иштери өткөрүлөт:

- жабдууларды
- бейтапты
- медициналык кызматкерди

Жабдылышы:

- катетер коюу үчүн бир жолу пайдаланылуучу стерилизацияланган набор;
- кебез шарик, антисептикалык эритинди;
- стерилизацияланган лотоктогу пинцеттер, корнцанг;
- сийдик чыгаруучу каналдын сырткы тешигин тазалоо үчүн антисептикалык эритинди;
- стерилизацияланган вазелин майы;
- стерилизацияланган салфеткалар, кебез тампондор;
- сийдик үчүн идиш;

- клеёнка, стерилизацияланган кол каптар;
- тосмо (ширма).

Бейтапты даярдоо: Медициналык айым ортодо ишенимдүү мамиле орун алгыдай кылып бейтапка жылуу мамиле жасайт: бейтапка өзүн тааныштырат, процедуралар жөнүндө түшүндүрмө берет жана аны өткөрүү үчүн бейтаптын макулдугун алат. Бейтап өз кезегинде «табарсыкка катетер орнотуу» боюнча медициналык кийгилишүүлөрдү өткөрүүгө макулдугун берүүсү керек. Ошондой эле, бейтапка процедура алдында жыныстык жерди таза жуу керектигин эскертүү зарыл. Эгерде бейтап өз алдынча жууна албаса, жууп берүү абзел. Бейтапка жатууну сунуштоо. Тосмо коюу (эгерде имаратта башка дагы адамдар жүргөн болсо). Пациенттин ыңгайлашып отуруусуна жардам бериниз: чалкасынан жатып, буттарын эки тизе муунунан бүгүп, эки жакка ажыратууну өтүнүңүз.

Медициналык айымды даярдоо: Медициналык айым гигиеналык тазалоо эрежелерине ылайык колдорду жууп-тазалайт.

Эркектердин табарсыгына катетер орнотуу аракеттеринин алгоритми:

1. Бейтаптын алдына клеёнка коюп, анын үстүнө жалаяк төшөө.
2. Буттарынын ортосуна заара үчүн идиш коюу.
4. Колдорго гигиеналык асептика өткөрүү, стерилизацияланган кол каптарды кийүү.
5. Бош колуңуз менен жыныстык мүчөнүн кертмек башынан кармап, жаап турган терисин түбүн көздөй түрүңүздөр.
6. Оң колдогу корнцагом менен марли тампонду алып, аны антисептикалык аралашмага малып, андан соң заара чыгуучу сырткы тешикти жогортон төмөндү көздөй айландыруу аркылуу кертмек башты тазалоо (сийдик чыгуучу каналдан периферияны көздөй), тампондорду алмаштырып туруу.
7. Сырткы сийдик чыгуучу каналдын тешигине стерилизацияланган вазелин майынан 3-4 тамчы куйган соң катетерге дагы сүйкөө (15-20 см узундукка) (катетердин киришин жеңилдетүү жана бейтаптагы ооруксунуу сезимдерди басандатуу үчүн).
8. Туюк учуна 3-5 см жеткирбей катетерди пинцет менен кармап, ал эми сырткы учун ушул эле колуңуздуң 4 жана 5-манжалары менен кармаңыз.
9. Катетерди 3-5 см тереңдикте сийдик чыгуучу каналга этияттык менен киргизип алган соң, канал өйдө жылдыра баштаңыз, мындай шартта жыныстык мүчөнү тартып коюу туруу зарыл. Эгерде катетерди алдыга жылдырууда кандайдыр бир тоскоолдуктар жаралса, сарсанаа болбоо керектигин айтып, бейтапты тынчтандырыңыз. Эгерде тоскоолдуктар абдан катуу болуп жатканын байкасаңыз процедураны дароо токтотуңуз!
10. Уретрада нары-бери жылуусун азайтуу үчүн катетерди лейкопластырь менен бекитип коюңуз.
11. Заара пайда болгондугун байкаар замат катетердин бош учун судного же сийдик үчүн арналган идишке таштаңыз. Сийдик үчүн идиш табарсык тушунан төмөн (тартылуу күчүнөн улам дренаж болбойт) жана полдон өйдө болуусу кажет.
12. Катетердин функциясына байкоо жүргүзүңүз:
 - сийдик бөлүнүп чыкпай калган учурларда кысылып же басылып, бүгүлүп же уретрадан чыгып кетпегендигин, инкрустациялануусун текшерүү зарыл;
 - дезинфекциялык аралашма менен жууп туруп, катетердин өткөргүчтүгүн текшерүү;
 - жууп-тазалоо иштери натыйжа бербесе, катетерди алмаштыруу зарыл.

13. Процедура аяктагандан кийин заара чыгуучу каналдан этияттык менен катетерди сууруп алуу.

14. Катетер жана иштелген материалдарды «Б» классындагы калдыктар үчүн контейнерге салуу.

15. Кол каптарды чечүү, колдорду гигиеналык эрежелерге ылайык жууп-тазалоо.

16. Процедура жөнүндө маалыматтарды медициналык документтерге белгилөө.

Аялдардын табарсыгына катетер орнотуу боюнча иш-аракеттердин алгоритми:

Процедураны аткаруунун тартиби:

1. Бейтаптын алдына клеёнка коюп, анын үстүнө жалаяк төшөө.

2. Буттарынын ортосуна сийдик үчүн идиш коюу.

3. Колдорго гигиеналык асептика өткөрүү, стерилизацияланган кол каптарды кийүү.

4. Заара чыгуучу каналдын сырткы тешигин ачып алуу үчүн сол колдун биринчи жана экинчи манжаларынын жардамы менен жыныстык эринчелерди ачуу.

6. Оң колдогу корнцагом менен марли тампонду алып, аны антисептикалык аралашмага малып, андан соң аны менен кичи жыныстык эринчелер ортосундагы аралыкты жогортон төмөндү көздөй айландыруу аркылуу тазалоо.

7. Сырткы сийдик чыгуучу каналдын тешигине стерилизацияланган вазелин майынан 3-4 тамчы куйган соң катетерге дагы сүйкөө (15-20 см узундукка) (катетердин киришин жеңилдетүү жана бейтаптагы ооруксунуу сезимдерди басаңдатуу үчүн).

8. Туяк учуна 3-5 см жеткирбей катетерди пинцет менен кармап, ал эми сырткы учун ушул эле колуңузду 4 жана 5-манжалары менен кармаңыз.

9. Сийдик чыгуучу каналдын сырткы тешигин ачып алыңыз.

10. Катетерди 3-5 см тереңдикте сийдик чыгуучу каналга этияттык менен киргизиңиз. Эгерде катетерди алдыга жылдырууда кандайдыр бир тоскоолдуктар жаралса, сарсанаа болбоо керектигин айтып, бейтапты тынчтандырыңыз. Эгерде тоскоолдуктар абдан катуу болуп жатканын байкасаңыз процедураны дароо токтотуңуз!

10. Уретрада нары-бери жылуусун азайтуу үчүн катетерди лейкопластырь менен бекитип коюңуз.

11. Заара пайда болгондугун байкаар замат катетердин бош учун судного же сийдик куюлуучу идишке таштаңыз. Сийдик үчүн идиш табарсык тушунан төмөн (тартылуу күчүнөн улам дренаж болбойт) жана полдон өйдө болуусу кажет.

12. Катетердин функциясына байкоо жүргүзүңүз:

- сийдик бөлүнүп чыкпай калган учурларда кысылып же басылып, бүгүлүп же уретрадан чыгып кетпегендигин, инкрустациялануусун текшерүү зарыл;

- дезинфекциялык аралашма менен жууп туруп, катетердин өткөргүчтүгүн текшерүү;

- жууп-тазалоо иштери натыйжа бербесе, катетерди алмаштыруу зарыл.

13. Процедура аяктагандан кийин заара чыгуучу каналдан этияттык менен катетерди сууруп алуу.

14. Катетер жана иштелген материалдарды «Б» классындагы калдыктар үчүн контейнерге салуу.

15. Кол каптарды чечүү, колдорду гигиеналык эрежелерге ылайык жууп-тазалоо.

16. Процедура жөнүндө маалыматтарды медициналык документтерге белгилөө.

Эскертүү: манипуляцияларга 2-3 мүнөт калгыча сезгенүүгө каршы же микробго каршы мазьдар/гельдер менен сөзсүз түрдө уретрага дезинфекция өткөрүү, уретранынын сырткы тешигине мазь сүйкөп киргизүү.

Ар кыл клиникалык учурларда табарсыкка катетер орнотуу мөөнөтүнүн узактыгы

Көрсөткүчтөр	Катетер орнотуу мөөнөтүн узактыгы, күндөр
Простата безинин трансуретралдык резекциясы	Катаал мүнөздөгү гематурия жана уюган кандар жок учурларда 5 күнгө чейин
Бөйрөктөрдү кайра отургузуу	8 күнгө чейин
Олигоуриялуу бөйрөк жетишсиздиги	Себептери жоюлгандан кийин дароо алып салуу
Полиурия	1-2 күн, > 3 литр заара күнүнө
Заара чыгаруунун кармалышы	Жалпы жана перидуралдык анестезиядан кийин 1-2 күн; обструкция жоюлары менен дароо алып салуу
Зааранын токтобой калуусу	Зааранын токтобой калуу себеби жоюлаары менен дароо алып салуу
Гипотензия	Жүрөк-кан тамыр системасынын абалы турукташкандан жана вазопрессорлор алмашкандан 1 күндөн кийин
Операциядан кийинки мезгил (урология эмес)	1 күн