ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

О дренажном катетере желчных путей

Эта информация поможет вам подготовиться к процедуре установки дренажного катетера желчных путей в центре MSK. В ней также описано, как ухаживать за катетером в домашних условиях.

О желчевыделительной системе

Желчь — это жидкость, которая вырабатывается в печени. Она помогает усваивать (переваривать) пищу. Желчь поступает из печени через желчные протоки в тонкий кишечник.

Желчный проток может быть сужен или заблокирован рубцовой тканью или опухолью. Если это происходит, желчь больше не может поступать в начальный отдел тонкой кишки, называемый двенадцатиперстной кишкой. Сужение или блокада желчного протока приводит к скоплению желчи в печени (см. рисунок 1).

Скопление желчи в печени может вызвать следующие симптомы:

- инфекция;
- тошнота (ощущение подступающей рвоты);

- рвота;
- повышенная температура;
- зуд;
- желтуха (когда кожа и белки глаз становятся желтыми).

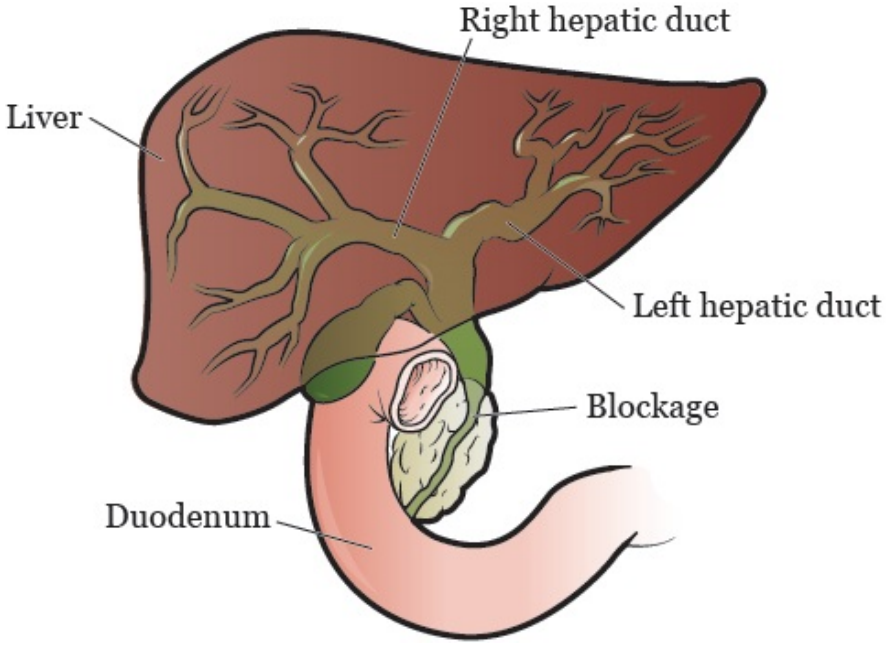


Рисунок 1. Суженный или заблокированный желчный проток.

О дренажном катетере желчных путей

Если желчный проток заблокирован, врач может предложить вам установить дренажный катетер желчных путей. Это гибкая трубка, которая выводит желчь из печени.

Обеспечить отток желчи из печени можно тремя разными способами. Ваш врач обсудит их с вами до начала процедуры.

- **Внутренне-наружный дренажный катетер желчных путей** вводится через кожу в желчные протоки. Он будет установлен через место блокады (см. рисунок 2).

После этой процедуры один конец катетера будет находиться у вас в тонком кишечнике. Другой конец катетера будет выведен из вашего тела. Он будет прикреплен к дренажному мешку, в который будет собираться желчь, отводимая из печени.

Внутренне-наружный дренажный катетер желчных путей пропускает желчь в двух направлениях. Желчь может стекать в тонкую кишку (так называемый внутренний дренаж) или выходить в дренажный мешок (так называемый наружный дренаж).

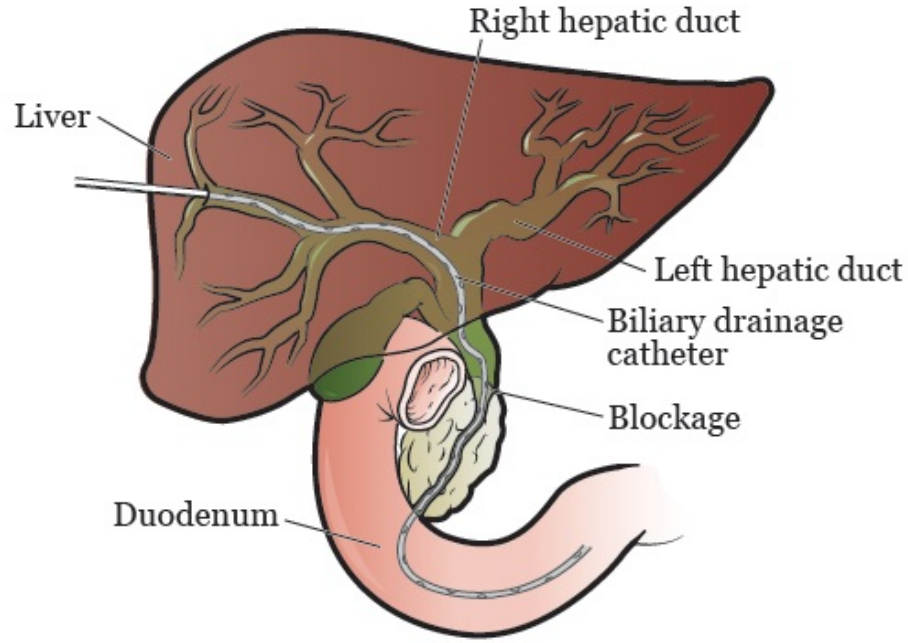


Рисунок 2. Внутренне-наружный дренажный катетер желчных путей.

- **Наружный дренажный катетер желчных путей** вводится через кожу в желчные протоки. Его устанавливают над местом блокады (см. рисунок 3).

После этой процедуры катетер будет выходить из тела. Он будет прикреплен к дренажному мешку для сбора отводимой из печени желчи.

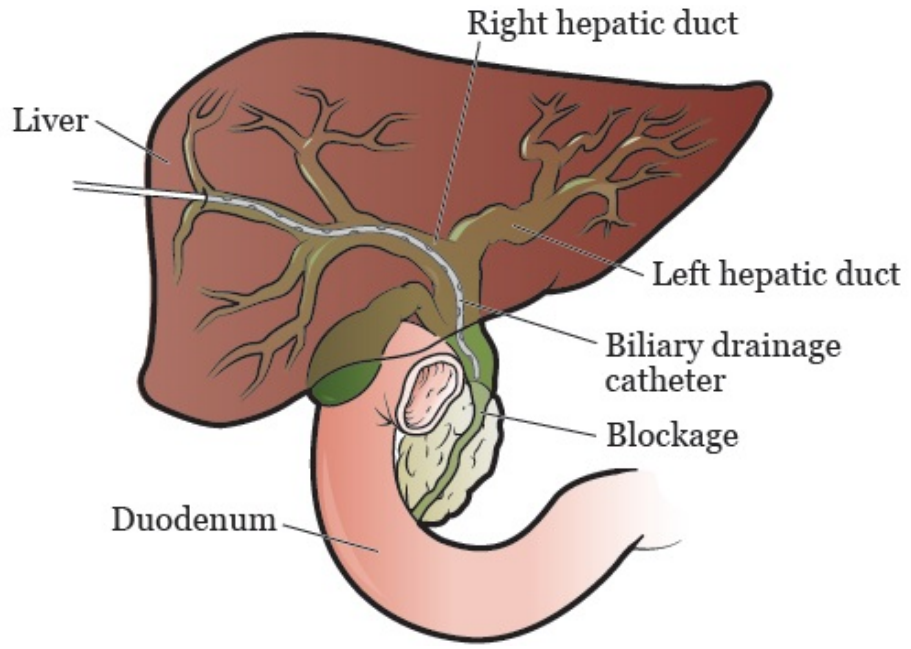


Рисунок 3. Наружный дренажный катетер желчных путей.

- При **стентировании желчевыводящих путей** устанавливается стент (тонкая металлическая трубка), который открывает закупоренный желчный проток. Открытие закупоренного желчного протока с помощью стента позволяет отводить желчь из печени.

  После этой процедуры из тела может выходить небольшой катетер. Убедившись, что стент работает надлежащим образом, врач извлечет катетер.

Дренажный катетер желчных путей или билиарный стент будет установлен интервенционным радиологом (также называемым врачом ИР). Врач ИР — это врач, специально обученный проводить процедуры под визуальным контролем.

Если вам установили дренажный катетер желчных путей, он будет присоединен к мешку для сбора дренажа. Врач ИР скажет вам, каким должен быть объем дренажа.

Что нужно сделать перед установкой дренажного катетера желчных путей

Спросите о ваших лекарствах

Возможно, перед процедурой вам придется прекратить прием некоторых лекарств или принять другую дозу (количество). Перед процедурой обсудите со своим медицинским сотрудником, как принимать лекарства. Не меняйте способ приема лекарств без консультации с медицинским сотрудником.

В этом разделе приведены лишь некоторые примеры лекарств, но существуют и другие. **Обязательно расскажите своей лечащей команде обо всех принимаемых вами лекарствах, включая рецептурные и безрецептурные лекарства и диетические добавки.** Рецептурное лекарство — это лекарство, которое можно получить только по рецепту врача. Безрецептурное лекарство — это лекарство, которое можно купить без рецепта.



Очень важно правильно принимать лекарства и добавки в период перед процедурой. Если вы не выполните это требование, нам, возможно, придется перенести вашу процедуру.

Лекарства, разжижающие кровь (антикоагулянты)

Лекарства, разжижающие кровь — это лекарства, влияющие

на свертываемость крови. Лекарства, разжижающие кровь, часто назначаются для предупреждения сердечного приступа, инсульта или других проблем, вызванных образованием тромбов.

Если вы принимаете антикоагулянты, спросите своего медицинского сотрудника о том, что делать перед процедурой. Вам могут посоветовать прекратить прием лекарства за несколько дней до процедуры. Это будет зависеть от типа предстоящей вам процедуры и причины, по которой вы принимаете лекарства, разжижающие кровь.

Ниже приведены примеры лекарств, разжижающих кровь. Существуют и другие, поэтому обязательно сообщите своей лечащей команде обо всех принимаемых вами лекарствах. **Не прекращайте прием лекарства, разжижающего кровь, не посоветовавшись со специалистом вашей лечащей команды.**

• Apixaban (Eliquis®) • Aspirin • Celecoxib (Celebrex®) • Cilostazol (Pletal®) • Clopidogrel (Plavix®) • Dabigatran (Pradaxa®) • Dalteparin (Fragmin®) • Dipyridamole (Persantine®) • Edoxaban (Savaysa®) • Enoxaparin (Lovenox®) • Fondaparinux (Arixtra®) • Heparin инъекция (укол)	• Meloxicam (Mobic®) • Нестероидные противовоспалительные лекарства (Nonsteroidal anti-inflammatory drug, NSAID), такие, как ibuprofen (Advil®, Motrin®) и naproxen (Aleve®) • Pentoxifylline (Trental®) • Prasugrel (Effient®) • Rivaroxaban (Xarelto®) • Sulfasalazine (Azulfidine®, Sulfazine®) • Ticagrelor (Brilinta®) • Tinzaparin (Innohep®) • Warfarin (Jantoven®, Coumadin®)

Другие лекарства и добавки могут изменить процесс свертываемости крови. В качестве примера можно привести витамин E, рыбий жир и нестероидные противовоспалительные лекарства (nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAID)). Ознакомьтесь с материалом *Как проверить, содержит ли лекарство или добавка aspirin, другие НПВП, витамин E или рыбий жир* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids). Это поможет вам узнать, каких лекарств и добавок вам, возможно, следует избегать перед процедурой.

Лекарства для лечения диабета

Возможно, вы принимаете insulin или другие лекарства для лечения диабета. В этом случае поговорите с медицинским

сотрудником центра MSK и медицинским сотрудником, который назначил их. Спросите, что вам нужно делать перед операцией или процедурой. Возможно, вам придется прекратить прием лекарства или принять другую его дозу (количество). Вполне вероятно, что вам будет необходимо соблюдать другие указания по употреблению пищи и напитков перед операцией или процедурой. Выполняйте инструкции своего медицинского сотрудника.

Ваша лечащая команда будет контролировать ваш уровень сахара в крови во время операции или процедуры.

Лекарства GLP-1 для снижения массы тела

Если вы принимаете лекарство GLP-1, обязательно скажите об этом своему медицинскому сотруднику. Вы должны соблюдать специальные указания по приему пищи и напитков перед операцией или процедурой. **Крайне важно соблюдать эти инструкции. Без их соблюдения операция или процедура может быть отложена или отменена.**

- **За день до операции или процедуры соблюдайте нулевую лечебную диету.** Не употребляйте твердую пищу. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Нулевая лечебная диета* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet).
- **Ничего не пейте за 8 часов до прибытия.** После этого времени ничего не ешьте и не пейте, включая прозрачные жидкости. Вы можете запить лекарства глотком воды.

Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с

материалом *Употребление пищи и напитков перед операцией или процедурой при приеме лекарств GLP-1* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Ниже перечислены примеры лекарств типа GLP-1. Существуют и другие, поэтому обязательно сообщите своей лечащей команде обо всех принимаемых вами лекарствах. Иногда их назначают для лечения диабета или других заболеваний. Иногда эти лекарства применяются для снижения массы тела.

• Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutide (Trulicity®)	• Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Диуретики (мочегонные таблетки)
Диуретик — это лекарство, которое помогает контролировать накопление жидкости в организме. Диуретики часто назначают для лечения гипертонии (высокого артериального давления) или отеков (припухлостей). Они также могут быть назначены для лечения некоторых проблем с сердцем или почками.

Возможно, вы принимаете диуретики. В этом случае спросите проводящего процедуру медицинского сотрудника, что вам нужно сделать перед процедурой. Возможно, вам потребуется прекратить их прием в день проведения процедуры.

Ниже приведены примеры диуретиков. Существуют и другие,

поэтому обязательно сообщите своей лечащей команде обо всех принимаемых вами лекарствах.

• Bumetanide (Bumex®) • Furosemide (Lasix®)	• Hydrochlorothiazide (Microzide®) • Spironolactone (Aldactone®)

Если ранее у вас была аллергическая реакция на контрастное вещество, сообщите об этом врачу ИР. Это врач, который устанавливает дренажный катетер желчных путей. Возможно, перед процедурой вам нужно принять лекарство, чтобы справиться с симптомами аллергии.

Снимите установленные у вас устройства

Вы можете носить определенные устройства на теле. Перед процедурой, операцией или сканированием производители некоторых устройств рекомендуют снять следующее:

- глюкометр непрерывного действия (Continuous glucose monitor (CGM));
- инсулиновая помпа.

Обратитесь к своему медицинскому сотруднику, чтобы назначить визит ближе к дате плановой замены устройства. Убедитесь в том, что вы взяли с собой запасное устройство, которое вы можете надеть после процедуры, операции или сканирования.

Возможно, вы не знаете, как контролировать уровень глюкозы (сахара) в крови, когда ваше устройство выключено. В этом случае перед приемом поговорите с медицинским сотрудником, у которого вы наблюдаетесь по поводу

сахарного диабета.

Договоритесь с кем-нибудь, чтобы вас отвезли домой

У вас должен быть ответственный сопровождающий, который отвезет вас домой после процедуры. Ответственный сопровождающий — это человек, который поможет вам безопасно добраться домой. Этот человек должен иметь возможность связаться с вашей лечащей командой в случае возникновения каких-либо опасений. Договоритесь об этом заранее, до дня процедуры.

Если вам не удалось найти ответственного сопровождающего, который отвезет вас домой, позвоните в одно из указанных ниже агентств. Вам предоставят сопровождающего, который отвезет вас домой. Такие услуги платные, и вам потребуется обеспечить транспорт. Можно взять такси или арендовать машину, однако в этом случае все равно потребуется, чтобы с вами был ответственный сопровождающий.

Агентства в Нью-Йорке

VNS Health: 888-735-8913
Caring People: 877-227-4649

Агентства в Нью-Джерси

Caring People: 877-227-4649

Сообщите нам, если вы заболели

Если вы заболели (повышение температуры, простуда, боль в горле или грипп) перед процедурой, позвоните своему интервенционному радиологу. Вы можете связаться с врачом с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00.

После 17:00, а также в выходные и праздничные дни звоните по номеру 212-639-2000. Позовите к телефону дежурного специалиста отделения интервенционной радиологии.

Запишите время назначенного приема

Сотрудник отделения позвонит вам за два рабочих дня до процедуры. Если проведение процедуры запланировано на понедельник, вам позвонят в предыдущий четверг. Сотрудник сообщит, когда вам следует приехать в больницу на процедуру. Вам также напомнят, как пройти в отделение.

Если с вами не связались до обеда в рабочий день, предшествующий дню проведения процедуры, позвоните по номеру телефона 646-677-7001. Если по какой-либо причине вам нужно отменить процедуру, сообщите об этом медицинскому сотруднику, который запланировал ее проведение.

Что нужно сделать за день до установки дренажного катетера желчных путей

Инструкции по приему пищи

Важная информация. Если вы принимаете препарат GLP-1 для снижения массы тела, вам не нужно соблюдать эти инструкции. Рекомендации для вас приведены в материале *Употребление пищи и напитков перед операцией или процедурой при приеме лекарств GLP-1* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).



Не ешьте после полуночи (12 часов ночи) накануне операции или процедуры. Это также относится к леденцам и жевательной резинке.

Ваш медицинский сотрудник может дать вам другие указания о том, когда следует прекратить принимать пищу. В этом случае выполняйте полученные указания. Некоторым людям перед операцией или процедурой необходимо воздерживаться от приема пищи (не есть) в течение более длительного периода времени.

Что нужно сделать в день установки дренажного катетера желчных путей

Инструкции по употреблению напитков

Важная информация. Если вы принимаете препарат GLP-1 для снижения массы тела, вам не нужно соблюдать эти инструкции. Рекомендации для вас приведены в материале *Употребление пищи и напитков перед операцией или процедурой при приеме лекарств GLP-1* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

В период между полуночью и за 2 часа до времени прибытия в больницу пейте только те жидкости, которые указаны в списке ниже. Не пейте и не ешьте ничего другого. Ничего не пейте за 2 часа до прибытия.

- Вода
- Прозрачный яблочный сок, прозрачный виноградный сок или прозрачный клюквенный сок
- Напитки Gatorade или Powerade
- Черный кофе или чай без каких-либо добавок (можно положить сахар, но больше ничего не добавляйте)
  - Нельзя добавлять ни молоко, ни сливки ни в каких количествах; это относится и к растительному молоку, и к заменителям молока и сливок.
  - Не добавляйте ароматизированный сироп.

Если у вас диабет, обратите внимание на количество сахара в своих напитках. Если вы включите в свой рацион эти напитки без сахара, с низким содержанием сахара или без добавления

сахара, вам будет легче контролировать уровень сахара в крови.

Перед операциями и процедурами необходимо избегать обезвоживания, поэтому пейте, если испытываете жажду. Не пейте больше, чем вам нужно. Во время операции или процедуры вам будут вводить жидкости внутривенно.



Ничего не пейте за 2 часа до прибытия. Это также относится и к воде.

Ваш медицинский сотрудник может дать вам другие указания о том, когда следует прекратить пить. В этом случае выполняйте полученные указания.

Что необходимо запомнить

- Утром в день процедуры соблюдайте указания медицинского сотрудника по приему лекарств. Вы можете запить их несколькими маленькими глотками воды.
- Не наносите на кожу крем, лосьон или вазелин (Vaseline®). Вы можете использовать дезодоранты и увлажняющие средства для лица. Не наносите макияж на глаза.
- Не надевайте металлических предметов. Снимите все ювелирные украшения, включая пирсинг на теле. Используемое во время процедуры оборудование при соприкосновении с металлом может вызвать ожоги.
- Оставьте ценные вещи дома.
- Если вы носите контактные линзы, по возможности наденьте вместо них очки. Если вы не носите очков,

захватите с собой в больницу футляр для контактных линз.

- Наденьте удобную свободную одежду.
- Перед процедурой вам потребуется снять слуховой аппарат, зубные и другие протезы, парик и религиозные атрибуты.

Что взять с собой

- □ Список всех принимаемых вами лекарств, включая рецептурные и безрецептурные лекарства, пластыри и кремы.
- □ Лекарства, принимаемые при нарушениях дыхания (например, ингаляторы) и/или лекарства от боли в груди.
- □ Мобильный телефон и зарядное устройство.
- □ Небольшую сумму денег, которая может вам понадобиться для небольших покупок, например, для приобретения газеты.
- □ Сумку для хранения личных вещей, если они у вас есть. Личными вещами являются очки или контактные линзы, слуховые аппараты, зубные и другие протезы, парик и религиозные атрибуты.
- □ Бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи и другие предварительные распоряжения, если вы их заполнили.
- □ Свой дыхательный аппарат для профилактики приступов апноэ во сне, например, аппарат СИПАП (CPAP)), при его наличии. Если вы не можете взять свой аппарат, мы предоставим вам такой же аппарат для использования во

время пребывания в больнице.

Чего стоит ожидать по прибытии

Врачи, медсестры/медбратья и другой медицинский персонал попросят вас назвать и продиктовать по буквам ваше имя и дату рождения. Это необходимо для вашей безопасности. Возможно, люди с похожим или точно
таким же именем проходят процедуру в тот же день.

Когда вас приведут в предоперационную палату, вам выдадут больничный халат и нескользящие носки. Вас попросят снять очки или контактные линзы, слуховые аппараты, зубные и другие протезы, парики или религиозные атрибуты, если они у вас есть.

Встреча с медсестрой/медбратом

Перед процедурой вы встретитесь с медсестрой/медбратом. Сообщите ей/ему дозы всех лекарств, которые вы принимали после полуночи, а также время их приема. Обязательно укажите рецептурные и безрецептурные лекарства, пластыри и кремы.

Медсестра/медбрат поставит вам капельницу внутривенного введения в одну из вен, обычно в области кисти или на сгибе руки, если у вас не установлен:

- центральный венозный катетер (central venous catheter (CVC)) или CVC другого типа;
- периферически вводимый центральный катетер (peripherally inserted central catheter (PICC));

- имплантированный порт (часто называемый Mediport или Port-A-Cath).

Во время процедуры вам введут анестезию (лекарство, под действием которого вы заснете) через капельницу внутривенного введения, CVC, PICC или имплантированный порт. Перед процедурой через капельницу внутривенного введения, CVC, PICC или имплантированный порт вам также могут ввести жидкости.

Встреча с анестезиологом

Вы также встретитесь с анестезиологом. Анестезиолог — это врач, имеющий специальную подготовку в области анестезии. Этот специалист будет делать вам анестезию во время процедуры. Анестезиолог также:

- просмотрит медицинскую карту вместе с вами;
- спросит, были ли у вас ранее проблемы с анестезией, таких как тошнота (ощущение подступающей рвоты) или боль;
- поговорит с вами о комфорте и безопасности во время процедуры;
- расскажет о типе анестезии, которую вы получите;
- ответит на вопросы об анестезии, которые могут у вас возникнуть.

Встреча с врачом

Перед процедурой вы встретитесь с врачом ИР, который установит дренажный катетер желчных путей. Вам объяснят суть процедуры и ответят на ваши вопросы. Вас попросят подписать форму информированного согласия, в которой

говорится, что вы согласны на проведение процедуры и понимаете связанные с ней риски.

В процедурном кабинете

Сотрудник лечащей команды поможет вам правильно лечь на процедурный стол. Через капельницу внутривенного введения, CVC, PICC или имплантированный порт вам введут седативное средство, которое позволит вам расслабиться и вызовет сонливость.

Затем вам очистят брюшную полость (живот) антисептическим раствором, который уничтожает микроорганизмы и бактерии. После этого вам введут местный анестетик, чтобы обезболить область, где будет установлен дренажный катетер желчных путей. Для введения анестетика вам сделают инъекцию (укол).

После того как местная анестезия и седативное средство подействуют, врач ИР начнет процедуру. Для установки катетера используется рентгеноскопия (рентген в режиме реального времени) или ультразвук. Ультразвуковое исследование — это метод диагностического сканирования, предполагающий использование звуковых волн для получения изображений внутренних органов.

Врач также может внутривенно ввести контрастное вещество, которое позволяет увидеть область, где будет установлен катетер.

После установки катетера врач ИР положит вокруг катетера силиконовый диск (см. рисунок 4). Он помогает закрепить

катетер на коже с помощью лейкопластырной повязки. Вам также могут наложить шов, который поможет удержать катетер на месте.

После установки дренажного катетера желчных путей

После процедуры один из сотрудников вашей лечащей команды отвезет вас в послеоперационную палату (Post-Anesthesia Care Unit, PACU). Медсестра/медбрат будет контролировать ваше состояние и ухаживать за вами, пока вы будете просыпаться после приема седативного.

У вас будут следить за температурой тела, пульсом, артериальным давлением и уровнем кислорода. Также будет проводиться наблюдение за катетером для выявления возможных кровотечений. Вам нужно оставаться в постели до того, как закончится действие седативного лекарства. Большинство пациентов остаются в PACU на 1 час.

После процедуры вы можете испытывать боль. В этом случае попросите у медсестры/медбрата лекарство для облегчения боли.

Большинство людей, которым устанавливают новый дренажный катетер желчных путей, остаются в больнице на ночь. Если вам не нужно оставаться на ночь, вы покинете больницу в день проведения процедуры.

Перед выпиской медсестра/медбрат выдаст вам и ухаживающему за вами лицу рекомендации на период после выписки. Вы также получите все необходимые

принадлежности для ухода за катетером в количестве, достаточном для 2 недель использования. Если вам нужно больше принадлежностей, ознакомьтесь с разделом «Как заказать принадлежности для дренажного катетера желчных путей».

О дренажном катетере желчных путей

На катетере, над силиконовым диском, есть черная метка (см. рисунок 4). Медсестра/медбрат покажет её вам.

Эта метка всегда должна находится на одном и том же расстоянии от верхней части диска. Если расстояние изменилось, это означает, что катетер сдвинулся. Вы должны позвонить в офис врача ИР, чтобы кто-то из сотрудников проверил положение катетера.

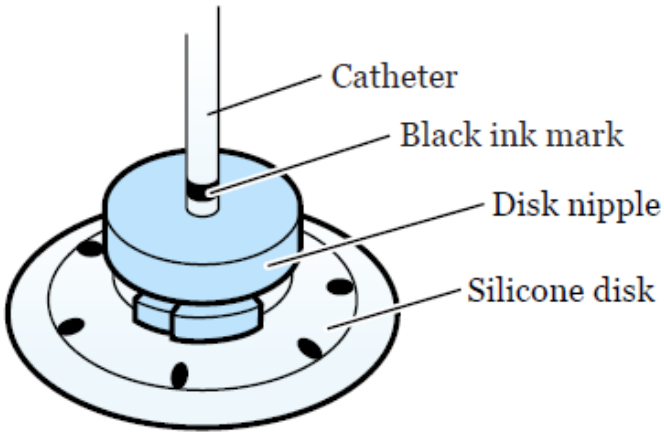


Рисунок 4. Черная метка над диском

Внешний (наружный) конец катетера будет присоединен к 3-стороннему запорному крану (см. рисунок 5). Он называется 3-сторонним краном, потому что имеет 3 точки соединения (называемые портами) и кран, который можно поворачивать для управления потоком желчи через катетер.

Дренажный мешок будет прикреплен к порту напротив катетера. Центральный порт имеет защитный клапан, через который можно вводить жидкости. Этот клапан называется безыгольным соединителем.

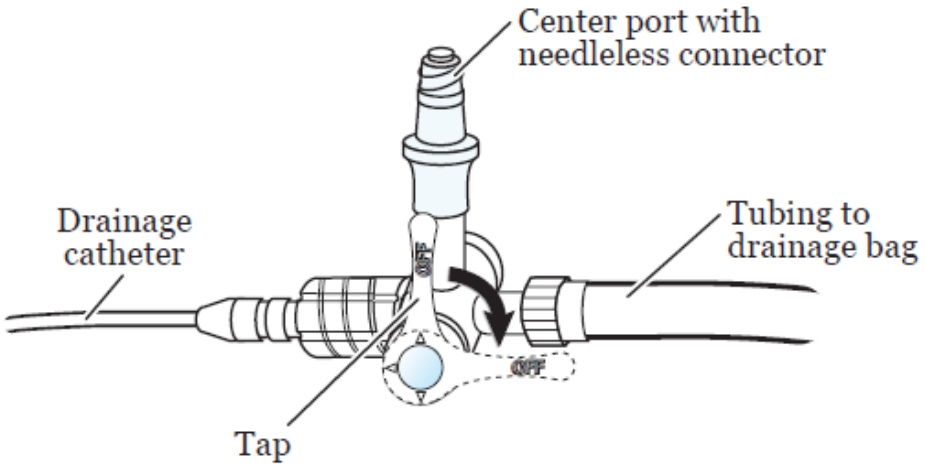


Рисунок 5. 3-сторонний кран

К катетеру прикрепят дренажный мешок. Вы увидите желчь (желтовато-зеленую жидкость), стекающую в мешок. В течение 1–2 дней после процедуры желчь может выглядеть кровянистой. Со временем она приобретет золотисто-желтый или зеленоватый цвет, в зависимости от места установки катетера в теле.

Дренажный мешок можно закрепить на одежде с помощью булавки или на ноге с помощью ремешков на липучке Velcro®. В нижней части мешка находится закручивающийся колпачок (дренажное отверстие), который вы будете использовать для опорожнения мешка.

Фиксатор CathGrip® — это устройство, которое помогает удерживать катетер на месте. Он не дает вытащить катетер из тела, если вы вдруг случайно потянете за него. Фиксатор

CathGrip предотвращает случайное извлечение, натяжение или блокировку (загиб или скручивание) дренажного катетера и трубки.

Уход за дренажным катетером желчных путей
Медсестра/медбрат научат вас, как ухаживать за катетером. Используйте этот материал дома, чтобы освежить в памяти то, чему вас учили.

При необходимости, ваша лечащая команда может организовать для вас помощь патронажной медсестры/патронажного медбрата на дому. Эта медсестра/медбрат будет из службы патронажных медсестер/медбратьев, а не из центра MSK. Этот специалист поможет вам ухаживать за катетером до тех пор, пока вы или лицо, ухаживающее за вами, не почувствуете себя уверенно при уходе за катетером.

Вам следует ежедневно:

- осматривать катетер;
- промывать катетер обычным физраствором;
- опорожнять дренажный мешок;
- записывать информацию о количестве дренажа.

Дренажный мешок и повязку необходимо менять раз в неделю. Повязку также нужно сменить, если она ослабла, намокла или испачкалась. Если не сменить влажную повязку, она может вызвать раздражение или болезненность кожи.

Вам может понадобиться помощь при замене повязки и

дренажной системы. Вы сможете самостоятельно осматривать катетер и промывать его обычным физраствором.

Количество жидкости, вытекающей из катетера, может быть не всегда одинаковым. **Если объем дренажа за день составляет более 500 миллилитров (мл), посоветуйтесь с врачом ИР.**

Вам скажут, какие напитки помогут вам восполнить жидкость и соли, потерянные при дренаже. Как всегда, важно употреблять достаточно жидкости и придерживаться сбалансированной диеты.

Как проверить дренажный катетер желчных путей

Вы должны осматривать катетер каждый день. Для этого используйте маленькое ручное зеркало и/или зеркало, где вы видите себя в полный рост.

1. Найдите черную метку, чтобы убедиться в том, что она находится в правильном положении (см. рисунок 4). Она всегда должна находиться на одинаковом расстоянии от верхней части диска. Если расстояние изменилось, это означает, что катетер сместился. Позвоните в офис врача ИР, чтобы кто-то из сотрудников проверил положение катетера.
2. Проверьте повязку, чтобы убедиться, что она надежно закреплена. Смените повязку, если она влажная, грязная, ослабла или отслаивается от кожи.
3. Во время замены повязки осмотрите кожу вокруг катетера

и убедитесь, что она не повреждена. На коже не должно быть покраснений, повреждений или сыпи. Вокруг катетера не должно быть подтекания.

4. Посмотрите на желчь в дренажном мешке. Она должна свободно стекать в мешок. Внешний вид жидкости не должен меняться. Уменьшение количества желчи или изменение ее цвета может означать, что вы пьете недостаточно жидкости. Старайтесь выпивать 8 чашек (объемом 8 унций (240 мл) каждый) жидкости каждый день.
5. Убедитесь, что трубки катетера и дренажного мешка не перегибаются, в противном случае выпрямите их. Если вы не можете выпрямить их, позвоните в офис врача ИР.

При обнаружении проблемы закончите процедуру ухода за катетером, а затем позвоните в офис врача ИР.

Как промыть дренажный катетер желчных путей

Следующий видеоролик поможет вам узнать о том, как промывать дренажный катетер желчных путей.

Пожалуйста, посетите www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/video/how-flush-your-biliary-abscess-drainage-catheter чтобы посмотреть это видео.

Вы должны промывать катетер обычным физиологическим раствором 2 раза в день. Врач ИР скажет вам, какое количество физиологического раствора следует использовать: 3 мл, 5 мл или 10 мл.

1. Подготовьте все необходимое на чистой и ровной

поверхности. Вам потребуется:

- 1 шприц (10 мл) с обычным физраствором;
- 1 спиртовая салфетка;
- мусорная корзина.

2. Тщательно вымойте руки водой с мылом или обработайте их спиртосодержащим антисептиком.
   - Если вы моете руки с мылом, намочите их теплой водой и намыльте мылом. Потрите руки друг о друга в течение 20 секунд, затем сполосните. Вытрите руки бумажным полотенцем. Закройте кран с помощью того же полотенца.
   - При использовании дезинфицирующего средства на спиртовой основе обязательно нанесите его на всю поверхность рук. Потрите руки друг о друга до его полного высыхания.
3. Выньте наполненный физраствором шприц из упаковки. Снимите колпачок, повернув его и потянув на себя. Сняв колпачок, выгоните воздух из шприца. Для этого удерживайте шприц открытой стороной вверх и медленно надавливайте на поршень до выхода физраствора. Если врач рекомендовал вам промывать катетер меньшим количеством раствора (менее 10 мл), удалите излишки физраствора. Положите шприц на стол. Не допускайте, чтобы кончик шприца касался чего-либо.
4. Сядьте или лягте в удобное положение. Поверните запорный кран так, чтобы он был направлен в сторону дренажного мешка (см. рисунок 5).

5. Очистите безыгольный соединитель на запорном кране с помощью спиртовой салфетки. Протирайте его в течение 15 секунд, затем дайте ему высохнуть в течение 15 секунд. Выбросьте салфетку в мусорную корзину.
6. Подсоедините шприц к безыгольному соединителю. Удерживая соединитель, надавите и поверните шприц по часовой стрелке (вправо), чтобы он зафиксировался.
7. Чтобы промыть катетер, одним плавным и быстрым движением введите в катетер весь физраствор. Быстрое промывание катетера поможет удалить все, что может вызвать его засорение. **Никогда не тяните поршень назад, на него можно только нажимать.**
    - Если во время промывки катетера произошло одно из следующих событий, физраствор добавлять не следует. Прекратите нажимать на поршень и позвоните в офис врача ИР, если вы:
        - чувствуете боль;
        - с трудом вводите физраствор;
        - заметили подтекание вокруг катетера.
8. Когда шприц опустеет, поверните его против часовой стрелки (влево), удерживая безыгольный соединитель. Снимите шприц и выбросьте его в мусорную корзину.
9. Поверните запорный кран так, чтобы он был направлен в сторону безыгольного соединителя (см. рисунок 5). Скорее всего, вы увидите жидкость, стекающую в дренажный мешок.

Как опорожнить дренажный мешок

В следующем ролике вы узнаете о том, как опорожнить дренажный мешок.

Пожалуйста, посетите www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/video/how-empty-your-biliary-abscess-drainage-bag чтобы посмотреть это видео.

Вы должны опорожнять дренажный мешок и измерять количество дренажа не менее 2 раз в день. При необходимости вы можете делать это чаще.

1. Подготовьте все необходимое на чистой и ровной поверхности. Вам потребуется:
   - полученный в больнице мерный контейнер; если у него есть крышка, снимите ее;
   - нестерильные перчатки;
   - сухая марля или 1 спиртовая салфетка;
   - журнал дренажа и ручка;
   - мусорная корзина.
2. Тщательно вымойте руки водой с мылом или обработайте их спиртосодержащим антисептиком.
   - Если вы моете руки с мылом, намочите их теплой водой и намыльте мылом. Потрите руки друг о друга в течение 20 секунд, затем сполосните. Вытрите руки бумажным полотенцем. Закройте кран с помощью того же полотенца.
   - При использовании дезинфицирующего средства на

спиртовой основе обязательно нанесите его на всю поверхность рук. Потрите руки друг о друга до его полного высыхания.

3. Наденьте нестерильные перчатки.
4. Держите дренажный мешок одной рукой. Переверните мешок так, чтобы колпачок был направлен вверх. Другой рукой поверните колпачок против часовой стрелки (влево), чтобы открыть мешок.
5. Осторожно снова переверните мешок и вылейте жидкость в мерный контейнер. Не допускайте, чтобы колпачок касался краев контейнера.
6. Когда мешок опустеет, переверните его. Поверните колпачок по часовой стрелке (вправо), чтобы закрыть его.
7. Если на колпачок попадет содержимое дренажного мешка, обязательно очистите его. Вы можете протереть колпачок сухой марлей или очистить его спиртовой салфеткой. Выбросьте марлю или салфетку в мусорную корзину.
8. Измерьте количество жидкости в контейнере, затем вылейте жидкость в унитаз и смойте.
9. Промойте мерный контейнер водой с мылом. Дайте ему высохнуть на воздухе.
0. Снимите перчатки и выбросьте их в мусорную корзину. Затем вымойте руки как указано в шаге 2.
11. Запишите в журнал количество дренажа в мерном контейнере. Журнал доступен в печатной версии этого материала. Обязательно вычитайте количество добавленного физраствора (3 мл, 5 мл или 10 мл) из общего

количества жидкости за день.

Как менять повязку Uresil®

Повязка Uresil предупреждает извлечение катетера из желчных протоков. Диск крепится к вашему катетеру. Повязка покрывает диск, удерживающий катетер на месте.

Вам нужно менять повязку Uresil раз в неделю. Смените повязку, если она влажная, грязная, ослабла или отслаивается от кожи.

Ниже приведен видеоролик, который показывает, как заменить повязку Uresil.



Пожалуйста, посетите www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/video/how-change-your-uresil-dressing чтобы посмотреть это видео.

Хотя вам может понадобиться помощь при замене повязки, вы можете подготовить все необходимое самостоятельно.

1. Подготовьте все необходимое на чистой и ровной поверхности. Вам потребуется:
   - одна лейкопластырная повязка Uresil;
   - пленка защитная 3M™ No Sting Barrier;
   - салфетки для удаления клеящего вещества;
   - спиртовые салфетки;
   - марля;
   - мягкое мыло и стакан воды;

- 2 пары нестерильных перчаток;
- 1 упаковка перевязочного материала Telfa™ (2 дюйма x 2 дюйма (5 x 5 см));
- ножницы;
- набор для замены фиксатора CathGrip, если вы его меняете;
- мусорная корзина.

2. Протрите ножницы спиртовой салфеткой. Если размер перфорированного перевязочного материала Telfa превышает 2 x 2 дюйма (5 x 5 см), то его необходимо обрезать до этого размера. Сделайте надрез на этом кусочке (см. рисунок 6) и отложите его в сторону.

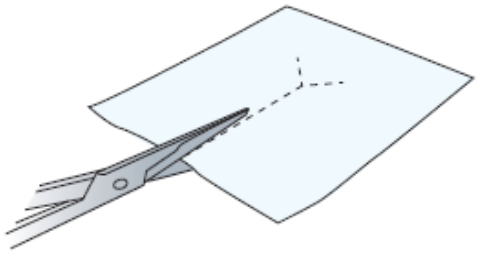


Рисунок 6. Надрезание перфорированного перевязочного материала Telfa

3. Сядьте или лягте в удобное положение. На этом этапе вам потребуется помощь. Человек, проводящий замену повязки, должен соблюдать приведенные ниже рекомендации.
4. Тщательно вымойте руки водой с мылом или обработайте их спиртосодержащим антисептиком.
   - Если вы моете руки с мылом, намочите их теплой водой и

намыльте мылом. Потрите руки друг о друга в течение 20 секунд, затем сполосните. Вытрите руки бумажным полотенцем. Закройте кран с помощью того же полотенца.

- При использовании дезинфицирующего средства на спиртовой основе обязательно нанесите его на всю поверхность рук. Потрите руки друг о друга до его полного высыхания.

5. Наденьте нестерильные перчатки.
6. Снимите булавку или ремешок на липучке, удерживающий дренажный мешок на месте. Убедитесь в том, что дренажный мешок на что-то опирается и не упадет. Затем выньте катетер из ремешков фиксатора CathGrip.
   - Если вы меняете фиксатор CathGrip, протрите край CathGrip салфеткой для удаления клеящего вещества. Это поможет снять его с кожи. Выбросьте салфетку для удаления клеящего вещества и старый фиксатор CathGrip в мусорную корзину.
7. Удерживайте силиконовый диск на месте одним пальцем, чтобы случайно не вытащить катетер. Найдите надрез на повязке UreSil. Медленно и аккуратно отклейте от кожи повязку, продолжая удерживать диск.

   Если кожа вокруг катетера раздражена, протрите край повязки салфеткой для удаления клеящего вещества. Это поможет уменьшить дискомфорт во время снятия повязки. Выбросьте салфетку для удаления клеящего вещества и старую повязку Uresil в мусорную корзину.

8. Снимите перчатки и выбросьте их в мусорную корзину. Затем вымойте руки в соответствии с шагом 4. Когда закончите, наденьте новую пару нестерильных перчаток.
9. Смочите марлевый тампон водой с мылом и протрите кожу вокруг силиконового диска и под ним. Тем же марлевым тампоном очистите верхнюю и боковые части силиконового диска. Всегда крепко держите одну сторону диска, пока чистите другую.
0. Промойте и просушите кожу и силиконовый диск при помощи нового марлевого тампона.
11. Протрите верхнюю сторону силиконового диска спиртовой салфеткой, чтобы удалить остатки мыла. Не протирайте кожу спиртовой салфеткой. Это может привести к сухости и раздражению кожи.
12. Посмотрите на сосок диска. Черная метка должна находиться чуть выше соска диска (см. рисунок 4). Если она сдвинулась, замените повязку и позвоните в офис врача ИР.
13. Осмотрите место введения катетера под силиконовым диском. Это то место, где катетер входит в тело. Чтобы заглянуть под диск, всегда крепко держите одну сторону диска, а другую поднимайте. Замените повязку и позвоните в офис врача ИР, если вы обнаружили:
    - покраснение;
    - отек;
    - выделения с неприятным запахом;
    - подтекание жидкости;

- рост новой ткани вокруг места введения катетера; это безвредно, но при наличии болевых ощущений может быть удалено врачом ИР.

14. Нанесите защитную пленку 3M™ No Sting Barrier на кожу вокруг силиконового диска и под ним. Положите еще немного на верхнюю часть диска, где будет располагаться повязка. Это защитит кожу и поможет клею лучше прилипнуть. Убедитесь, что вы удерживаете диск на месте одной рукой, пока наносите под него защитную пленку другой рукой.
15. Возьмите разрезанный перфорированный перевязочный материал Telfa. Подсуньте его под силиконовый диск вокруг катетера (см. рисунок 7). Надрез в материале Telfa должен быть направлен вниз, к ногам пациента. Перфорированный перевязочный материал Telfa предотвратит скопление влаги под диском.

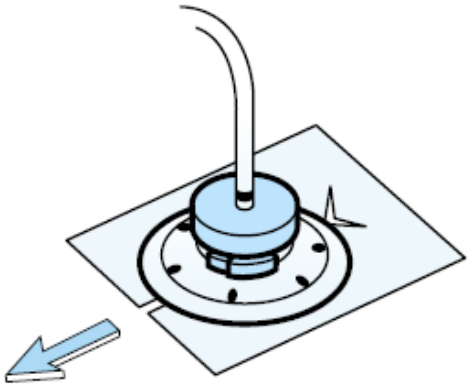


Рисунок 7. Помещение перфорированного перевязочного материала Telfa под диск, вокруг катетера

16. Возьмите лейкопластырную повязку Uresil. Раскройте

надрез и наложите ее вокруг катетера (см. рисунок 8). Совместите надрез лейкопластырной повязки с надрезом перфорированного перевязочного материала Telfa. Убедитесь, что повязка расположена клейкой стороной вниз, а глянцевой стороной верх. Наложите лейкопластырную повязку на плоскую часть диска, но под соском диска. Надрез повязки должен быть направлен вниз, к ногам пациента.

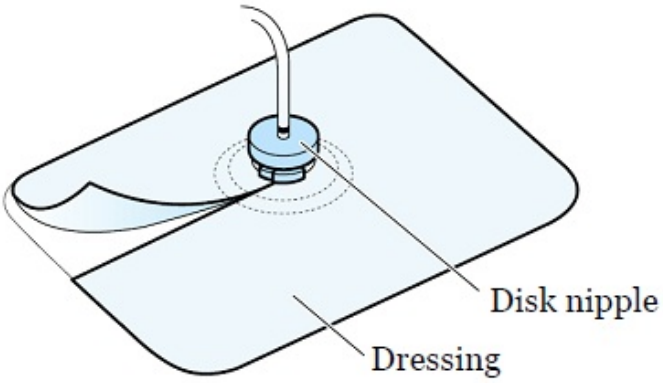


Рисунок 8. Лейкопластырная повязка Uresil

17. Подложка лейкопластырной повязки Uresil состоит из трех участков. Чтобы снять подложку, начните с угла самой большой части. Медленно снимите подложку, прижимая клейкую часть к коже. Разгладьте повязку, чтобы она прилипла к коже. Со временем вы научитесь легко выполнять эту задачу. Если повязка не приклеивается должным образом, снимите повязку и материал Telfa и повторите все заново, начиная с шага 15.
18. Поочередно удалите оставшиеся две части бумажной подложки. Прижмите клейкой стороной к коже и разгладьте повязку, чтобы она прилипла к коже. Разместите края

надреза лейкопластырной повязки внахлест, чтобы закрепить ее более надежно.

9. **Если вы также меняете дренажный мешок или фиксатор CathGrip**, соблюдайте инструкции в разделе «Как заменить запорный кран и дренажную систему» ниже. **Если вы меняете только повязку**, закрепите дренажный мешок с помощью ремешка на липучке или булавки. Затем снова прикрепите катетер к CathGrip. Для этого выполните указанное ниже.
    - Положите катетер на ремешки устройства так, чтобы он лежал вдоль середины фиксатора CathGrip.
    - На CathGrip есть 2 ремешка: один с отверстиями и один с зубчатыми краями. Ремешок с отверстиями имеет два отверстия. Вставьте конец ремешка с зазубренными краями в нижнее отверстие другого ремешка.
    - Потяните, чтобы закрепить катетер в фиксаторе CathGrip (см. рисунок 9). Не затягивайте слишком туго.

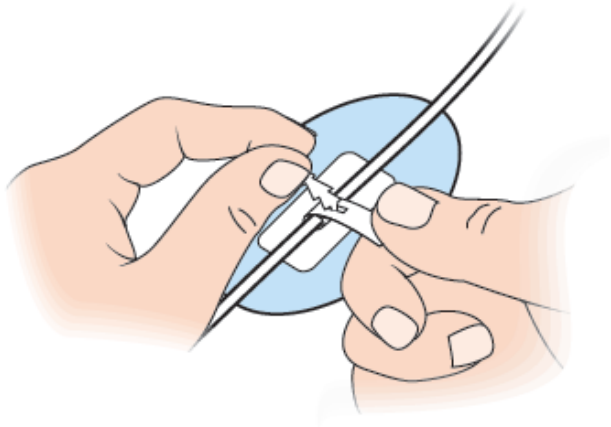


Рисунок 9. Как закрепить катетер в фиксаторе CathGrip

- Убедитесь, что катетер не напряжен и не натягивается. У закрепленного катетера должен сохраняться небольшой изгиб. Если катетер растягивается или перетягивается, измените положение катетера в фиксаторе CathGrip.

0. Снимите перчатки и выбросьте их в мусорную корзину. Затем вымойте руки в соответствии с шагом 4.
21. Маркером напишите сегодняшнюю дату на повязке Uresil. Это поможет вам вспомнить, когда вы в последний раз меняли повязку, а также напомнит вам, когда ее снова нужно менять.

Замена крана и дренажного устройства

Запорный кран и дренажную систему необходимо менять раз в неделю.

Следующий видеоролик поможет вам узнать о том, как менять запорный кран и дренажную систему на дренажном катетере желчных путей. Следуйте тем же инструкциям, чтобы заменить запорный кран и дренажную систему на дренажном катетере с диском Uresil.

Пожалуйста, посетите www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/video/how-change-stopcock-and-draining-system-your-biliary-abscess-catheter чтобы посмотреть это видео.

1. Подготовьте все необходимое на чистой и ровной поверхности. Вам потребуется:
   - Нестерильные перчатки
   - 1 безыгольный соединитель;

- 1 стерильный 3-сторонний кран;
- 1 дренажный мешок;
- безопасная булавка или ремешок на липучке;
- марля;
- салфетка для удаления клея;
- набор для замены фиксатора CathGrip, если вы его меняете;
- мусорная корзина.

2. Опорожните дренажный мешок и запишите информацию о количестве жидкости в журнале дренажа. Журнал доступен в печатной версии этого материала. Следуйте инструкциям, приведенным выше в разделе «Как опорожнить дренажный мешок».
3. Тщательно вымойте руки водой с мылом или обработайте их спиртосодержащим антисептиком.
   - Если вы моете руки с мылом, намочите их теплой водой и намыльте мылом. Потрите руки друг о друга в течение 20 секунд, затем сполосните. Вытрите руки бумажным полотенцем. Закройте кран с помощью того же полотенца.
   - При использовании дезинфицирующего средства на спиртовой основе обязательно нанесите его на всю поверхность рук. Потрите руки друг о друга до его полного высыхания.
4. Откройте упаковки с безыгольным соединителем, 3-сторонним краном и дренажным мешком. Отложите

упаковку с дренажным мешком в сторону.

5. После того как вы открыли упаковки, вымойте руки в соответствии с шагом 3 выше.
6. Снимите защитный колпачок с основания безыгольного соединителя и выбросьте его в мусорную корзину. Прикрепите безыгольный соединитель к центральному порту крана (см. рисунок 5). Положите кран.
7. Извлеките дренажный мешок из упаковки. Вращательным движением подсоедините трубку дренажного мешка к запорному крану. Поверните колпачок на дне мешка по часовой стрелке (вправо), чтобы закрыть его. Этот колпачок называется дренажным отверстием. Закрытие дренажного отверстия предотвращает подтекание.
8. Положите собранный дренажный мешок обратно в упаковку. Это защитит его от возможного загрязнения, пока вы готовитесь прикрепить мешок к катетеру.
9. Вымойте руки в соответствии с шагом 3. Затем наденьте нестерильные перчатки.
0. Снимите булавку или ремешок на липучке, удерживающий дренажный мешок на месте. Убедитесь в том, что дренажный мешок на что-то опирается и не упадет. Новый дренажный мешок должен находиться рядом, под рукой. Затем выньте катетер из ремешков фиксатора CathGrip.
    - Если вы меняете фиксатор CathGrip, протрите край CathGrip салфеткой для удаления клеящего вещества. Это поможет снять его с кожи. Выбросьте салфетку для удаления клеящего вещества и старый фиксатор

CathGrip в мусорную корзину.

11. Возьмите марлевый тампон и положите его под безыгольный соединитель. Придерживая марлю, отсоедините старый запорный кран и дренажную систему от катетера и выбросьте их в мусорную корзину.
12. Быстро прикрепите новый кран и дренажную систему. Убедитесь, что надпись “OFF” (Закрыто) на кране направлена в сторону безыгольного соединителя (см. рисунок 5).
13. Если вы меняете фиксатор CathGrip, выберите место для установки нового фиксатора CathGrip. CathGrip и трубка дренажного мешка должны располагаться ниже места введения катетера. Это будет способствовать оттоку в мешок. Убедитесь в том, что фиксатор и трубка дренажного мешка находятся ниже и когда вы стоите, и когда вы лежите. Катетер должен быть закреплен так, чтобы он не натягивался. У закрепленного катетера должен сохраняться небольшой изгиб.
14. Осмотрите место, где будет располагаться фиксатор CathGrip. Убедитесь, что выбранный участок кожи не раздражен и не покраснел. Удалите волосы на выбранном участке с помощью ножниц или электробритвы. Не используйте опасную бритву, которая может порезать кожу и вызвать кровотечение.
15. Откройте упаковку с фиксатором CathGrip.
16. Очистите выбранное место спиртовой салфеткой из набора для замены CathGrip. Это удалит с вашей кожи жир,

а также лосьон или мыло. Перед переходом к следующему шагу спирт должен полностью высохнуть.

17. Протрите участок кожи средством Skin Prep из набора для замены CathGrip. Это защищает вашу кожу и помогает CathGrip прилипнуть к ней. Перед переходом к следующему шагу средство Skin Prep должно полностью высохнуть.
18. Бумажная подложка CathGrip состоит из 2 частей. Поочередно удалите каждую часть подложки. Начните с середины и медленно отделите бумагу с одной стороны CathGrip (см. рисунок 10). После удаления подложки прижмите клейкую сторону к коже. Разгладьте ее, чтобы она прилипла к коже. Удалите подложку с другой стороны.

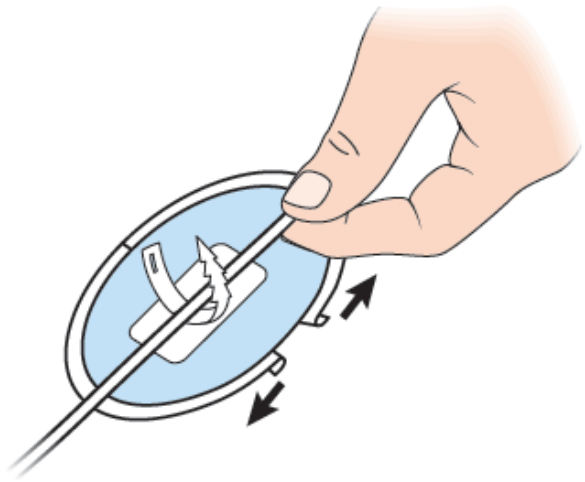


Рисунок 10. Снятие бумажной подложки фиксатора CathGrip.

19. Осторожно прижмите фиксатор CathGrip к коже на 5 секунд. Это закрепит его на коже.
0. Снова прикрепите катетер к CathGrip. Для этого выполните указанное ниже.

- Положите катетер на ремешки устройства так, чтобы он лежал вдоль середины фиксатора CathGrip.
- На CathGrip есть 2 ремешка: один с отверстиями и один с зубчатыми краями. Ремешок с отверстиями имеет два отверстия. Вставьте конец ремешка с зазубренными краями в нижнее отверстие другого ремешка.
- Потяните, чтобы закрепить катетер в фиксаторе CathGrip (см. рисунок 9). Не затягивайте слишком туго.
- Убедитесь, что катетер не напряжен и не натягивается. У закрепленного катетера должен сохраняться небольшой изгиб. Если катетер растягивается или перетягивается, измените положение катетера в фиксаторе CathGrip.

21. Закрепите дренажный мешок ремешком на липучке или булавкой. Если вы используете булавку, закрепите мешок на одежде. Если вы используете ремешок на липучке, закрепите мешок на ноге. Он должен находиться ниже уровня катетера. Это обеспечит отток дренажа под действием силы тяжести (см. рисунок 11).

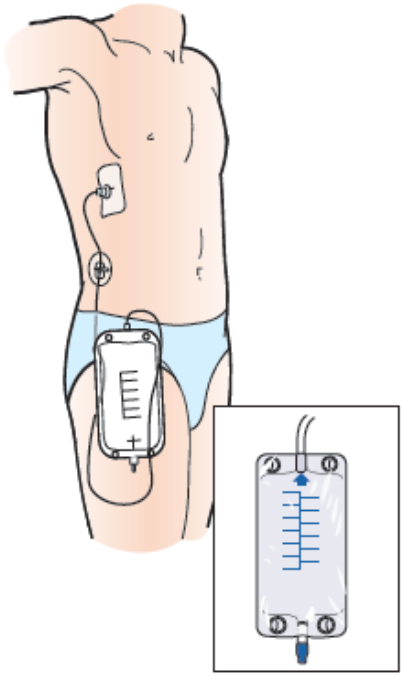


Рисунок 11. Дренажный мешок ниже катетера

12. Проверьте, отводится ли жидкость через новую трубку.
13. Снимите перчатки и выбросьте их в мусорную корзину. Затем вымойте руки в соответствии с шагом 3.

Как принимать душ с дренажным катетером желчных путей

Вы можете принимать душ. **Не принимайте ванну, пока у вас установлен катетер.**

Перед душем снимите ремешок или резиновую ленту, удерживающую дренажный мешок. Опорожните дренажный мешок. Затем закрепите дренажный мешок на теле рядом с катетером. При желании вы можете использовать ремешок на липучке, чтобы закрепить мешок на талии или на ноге.

Никогда не мочите повязку на катетере. Перед тем как принять душ, накройте повязку одноразовой

водонепроницаемой пленкой, например AquaGuard®. Вы можете приобрести водонепроницаемую пленку в интернет-магазинах. При отсутствии водонепроницаемой пленки закройте повязку пищевой пленкой или достаточно большим пакетом, чтобы она оставалась сухой.

Чтобы наложить водонепроницаемую пленку, выполните перечисленные ниже действия.

1. Снимите верхнюю и боковые полоски с клейкого слоя.
2. Закрепите верхний край пленки над повязкой. Не допускайте, чтобы клейкая полоска водонепроницаемой пленки касалась повязки. Она может потянуть и сорвать повязку, когда вы будете снимать водонепроницаемую пленку после принятия душа. Разгладьте водонепроницаемую пленку вниз поверх повязки.
3. Снимите нижнюю полоску с клейкого слоя. Убедитесь в том, что нижний край водонепроницаемой пленки находится под повязкой, оберните катетер водонепроницаемой пленкой, чтобы он был полностью закрыт.
4. Разгладьте нижний край водонепроницаемой пленки.

Во время душа повязка должна оставаться сухой. Использование душевой головки с гибким шлангом предотвратит попадание воды на повязку.

Не принимайте душ дольше 15 минут. Используйте теплую, а не горячую воду. Это поможет предотвратить отклеивание водонепроницаемой пленки.

После душа сразу же снимите водонепроницаемую пленку. Убедитесь, что повязка чистая и сухая. Если она загрязнится или намокнет, смените ее. Влажные лейкопластырные повязки — распространённая причина проблем с кожей.

Разрешенные виды нагрузки при установленном дренажном катетере желчных путей

- С установленным катетером вы можете ходить на работу и выполнять физические упражнения. Избегайте движений, связанных с боковой растяжкой или многочисленными наклонами. Такие движения могут привести к смещению катетера.
- Катетер нельзя погружать в воду (держать под водой). Не плавайте, не принимайте ванну и не пользуйтесь джакузи. Если у вас запланирован отпуск, проконсультируйтесь с врачом ИР. Вам составят план ухода за катетером во время отпуска.
- Всегда следите за тем, чтобы трубка была надёжно прикреплена к телу с помощью фиксатора CathGrip. Убедитесь, что катетер не напряжен и не натягивается. У закрепленного катетера должен сохраняться небольшой изгиб. Если катетер растягивается или перетягивается, измените положение катетера в фиксаторе CathGrip.
- Когда вы одеваетесь, следите за тем, чтобы не потянуть катетер. Не допускайте чтобы трубка перекручивалась под одеждой, например под колготками или ремнем.
- Старайтесь не ложиться на катетер во время сна. Это предотвратит перекручивание катетера.

Плановая замена дренажного катетера желчных путей

Обычно дренажный катетер желчных путей меняют раз в 8–12 недель (2–3 месяца). Ваш врач ИР может порекомендовать вам приходить чаще или реже. Вы можете самостоятельно назначить визит для плановой замены катетера. Позвоните в офис врача ИР как минимум за 3 недели, чтобы записаться на прием.

Особые инструкции для внутренне-наружного дренажного катетера желчных путей

Если вам установили внутренне-наружный дренажный катетер желчных путей, врач может предложить вам пройти тест с закрытием. Во время исследования катетер будет закрыт. Закрытие катетера помогает желчи продвигаться по катетеру в организм. Если пробное закрытие пройдет успешно, вам больше не понадобится дренажный мешок (см. рисунок 12).

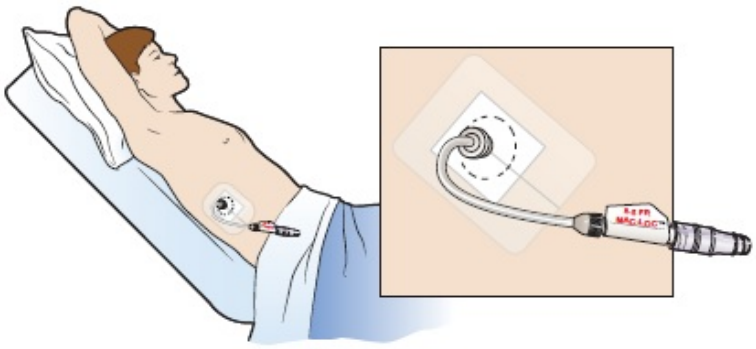


Рисунок 12. Закрытый дренажный катетер желчных путей

Ваш катетер может быть закрыт в больнице, прежде чем вы отправитесь домой. Скорее всего, вам придется

самостоятельно закрыть катетер после нескольких дней дома.

Для получения инструкций о том, как закрыть катетер, ознакомьтесь с материалом *О закупоривании дренажного катетера желчных путей* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/how-cap-your-biliary-drainage-catheter).

Когда следует обращаться к своему медицинскому сотруднику

Позвоните своему врачу ИР, если у вас появились какие-либо из этих симптомов:

- поднялась температура до 100,4°F (38°C) и выше;
- не происходит отток желчи по катетеру или её количество намного меньше обычного;
- дренированная жидкость похожа на кровь;
- обнаружено подтекание вокруг места установки катетера;
- невозможно промыть катетер, или обнаружено подтекание во время промывки;
- изменилось положение черной метки;
- нет оттока жидкости из катетера, когда 3-сторонний кран находится в вертикальном положении;
- повреждение или открытие 3-стороннего крана;
- в трубке есть перегиб, приводящий к закупорке, который вы не можете выпрямить;
- появились симптомы непроходимости (закупорки), такие как боль или подтекание из катетера;

- место введения катетера болит, чувствительно к прикосновению или опухло;
- кожа вокруг места введения катетера покраснела, раздражена или выглядит не так, как обычно;
- тошнота (ощущение подступающей рвоты);
- появилась или усиливается желтуха;
- у вас возникли какие-либо вопросы или опасения в связи с использованием катетера.

Контактная информация

При возникновении вопросов или опасений позвоните в офис врача ИР. Вы можете звонить с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00. После 17:00, а также в выходные и праздничные дни звоните по номеру 212-639-2000. Попросите соединить вас с дежурным специалистом отделения интервенционной радиологии.

Как заказать принадлежности для дренажного катетера желчных путей

Перед тем как вы отправитесь домой, медсестра/медбрат предоставит вам все принадлежности в количестве, достаточном для 2 недель использования. Если вам понадобится больше принадлежностей, их можно заказать через патронажную медсестру/медбрата. Если вы не можете это сделать, позвоните в офис врача ИР. Ниже приведен список необходимых вам принадлежностей:

Наименование	Условия доставки
3-сторонний кран	1 шт.
Средство для удаления клея	1 упаковка
Спиртовые салфетки	1 упаковка
Фиксатор CathGrip	1 шт.
Набор для сбора дренажа (на 4 недели использования)	1 шт.
Безыгольный соединитель	1 шт.
Нестерильные перчатки	1 упаковка
Обычная марля	1 упаковка
Раствор для обработки кожи	1 упаковка
Перфорированный перевязочный материал Telfa	1 шт.
Лейкопластырная повязка Uresil	1 упаковка
Дренажный мешок Uresil	1 шт.

Предварительно заполненные шприцы

Вам понадобится рецепт на предварительно заполненные обычным физраствором шприцы. Вы можете получить рецепт в клинике интервенционной радиологии (IR Clinic).

Если в вашей местной аптеке нет таких шприцев, вы можете получить их в амбулаторной аптеке в больнице Memorial Hospital. Она работает с понедельника по пятницу с 09:00 до 17:45. Телефон аптеки: 646-888-0730.

Центр MSK также имеет розничные аптеки в других местах. Чтобы найти ближайшую розничную аптеку центра MSK,

перейдите по ссылке *Retail & Specialty Pharmacy* (www.mskcc.org/locations/planning-visit-travel-to-msk/retail-pharmacy).

Журнал дренажа

Дата	Количество дренированной жидкости утром	Количество дренированной жидкости во второй половине дня	Итого (за вычетом количества введенного промывочного раствора)	Примечание

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Специалист вашей лечащей команды ответит на звонок с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 В другое время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом. Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center