Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Информация о чрескожном мочевом дренажном катетере

Эта информация поможет вам подготовиться к процедуре установки чрескожного мочевого дренажного катетера в центре MSK. «Чрескожный» означает проходящий через кожу. В ней также описано, как ухаживать за катетером в домашних условиях.

Что такое чрескожный мочевой дренажный катетер?

Чрескожный мочевой дренажный катетер — это тонкая гибкая трубка, используемая для устранения непроходимости мочевыделительной системы. «Чрескожный» означает, что катетер будет проходить через кожу. Катетер вводится в почки и обеспечивает выход мочи в наружный мочеприемник. В некоторых случаях она может также попадать в мочевой пузырь.

Установка катетера выполняется интервенционным радиологом. Интервенционный радиолог — это врач, который специализируется на проведении процедур под визуальным контролем для диагностики и лечения заболеваний. Он объяснит вам суть процедуры и ответит на все ваши вопросы перед подписанием формы информированного согласия. Такая процедура обычно занимает менее 1 часа.

О мочевыделительной системе

Мочевыделительная система состоит из почек, мочеточников, мочевого пузыря и мочеиспускательного канала. Почки вырабатывают мочу, которая собирается в почечной лоханке в верхней части мочеточников (см.

рисунок 1). Мочеточники выводят мочу из почек в мочевой пузырь.

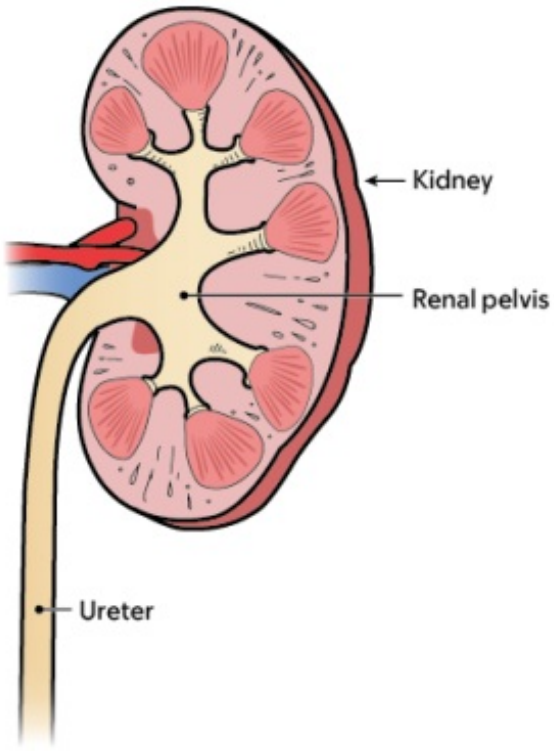


Рисунок 1. Почка, почечная лоханка и мочеиспускательный канал

Моча скапливается в мочевом пузыре до тех пор, пока не возникнет потребность в мочеиспускании. Затем моча выходит из вашего тела через мочеиспускательный канал. Мочеиспускательный канал у женщин очень короткий и расположен перед влагалищем (см. рисунок 2). Мочеиспускательный канал у мужчин намного длиннее, он проходит через предстательную железу и пенис (см. рисунок 3).

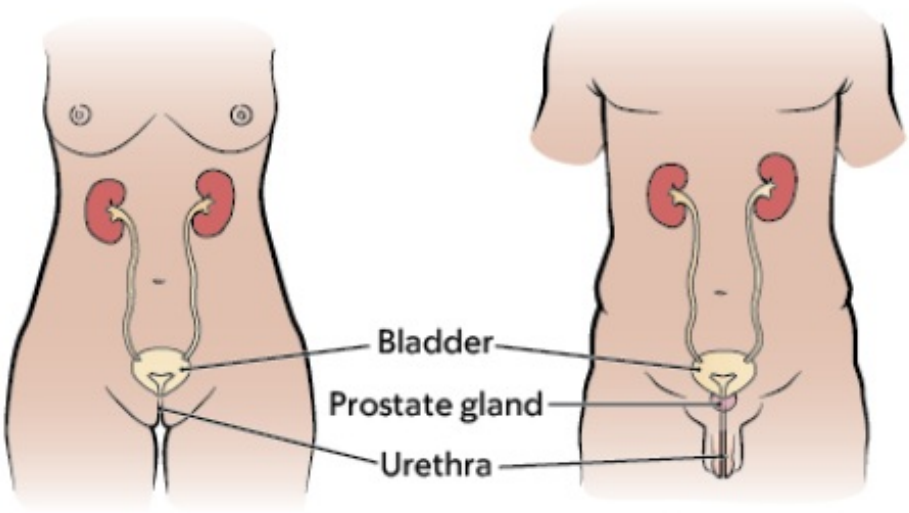


Рисунок 2 (слева) и рисунок 3 (справа). Женская (слева) и мужская мочевыделительные системы

Типы чрескожных мочевых дренажных катетеров

Дренирование мочевыделительной системы с помощью катетера может осуществляться двумя способами. Врач обсудит их с вами перед процедурой.

Нефростомический катетер

Врач установит нефростомический катетер, если:

- он не может обойти непроходимость;
- ваш мочеточник поврежден.

Нефростомический катетер проходит через кожу и вводится в почечную лоханку внутри организма. Один конец катетера образует в этом месте петлю. Соединительная трубка мочеточника (другой конец катетера) будет выходить за пределы вашего тела. Эта трубка будет присоединена к наружному носимому мочеприемнику, зафиксированному на ноге (см. рисунок 4).

Как правило, лечащая команда назначает время процедуры, которая выполняется в больнице. В этом случае соблюдайте рекомендации,

приведенные в данном ресурсе. Если вы плохо себя чувствуете, врач может потребовать немедленной установки нефростомического катетера.

Нефроуретростомический катетер

Врач установит нефроуретеростомический катетер, если ему удастся обойти непроходимость мочевыделительной системы.

Нефроуретростомический катетер проходит через кожу и вводится в почечную лоханку. Один конец катетера обходит участок с непроходимостью и вводится в мочевой пузырь внутри организма. Соединительная трубка мочеточника (другой конец катетера) будет выходить за пределы вашего тела. Эта трубка будет присоединена к наружному носимому мочеприемнику, зафиксированному на ноге (см. рисунок 5).

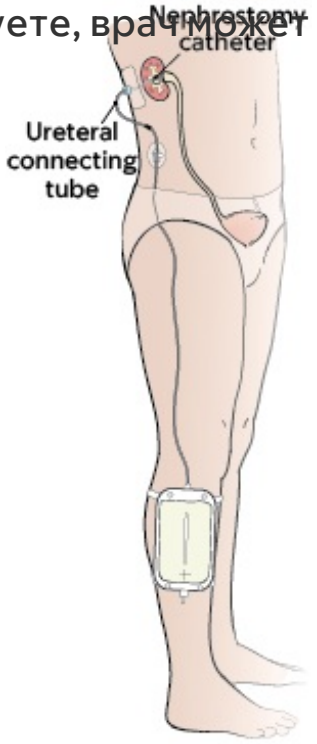


Рисунок 4. Нефростомический катетер

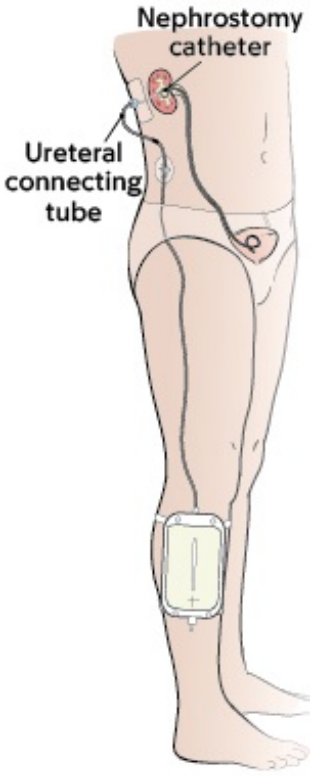


Рисунок 5. Нефроуретростомический катетер

Как подготовиться к процедуре установки чрескожного мочевого дренажного катетера

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®)

Процедура проходит с использованием метода компьютерной томографии (computed tomography, CT) с внутривенным (в/в) контрастированием. Если вводимое через вену контрастное вещество когда-либо вызывало у вас аллергическую реакцию, сообщите об этом вашему медицинскому сотруднику.

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 делать за день до процедуры установки чрескожного мочевого дренажного катетера

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 делать в день установки чрескожного мочевого дренажного катетера

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

- Примите только те лекарства, которые врач велел принять утром в день проведения процедуры. Запейте их несколькими маленькими глотками воды.
- Не наносите на кожу крем или вазелин (Vaseline®). Вы можете использовать дезодоранты или легкие лосьоны для увлажнения кожи. Не наносите макияж на глаза.
- Снимите все ювелирные украшения, включая пирсинг на теле.
- Оставьте все ценные вещи, такие как кредитные карты и ювелирные украшения, дома.
- Если вы носите контактные линзы, по возможности наденьте вместо них очки. Если у вас нет очков, захватите с собой в больницу контейнер для контактных линз.

Что взять с собой

- Лекарства, принимаемые при нарушениях дыхания (например ингаляторы), лекарства от боли в груди или и те, и другие;
- футляр для очков или контейнер для контактных линз;
- Бланк доверенности на принятие решений о медицинской помощи, если вы его заполнили.

Чего стоит ожидать по прибытии

Различные медицинские работники попросят вас назвать и продиктовать по буквам ваше имя и дату рождения. Это необходимо для вашей безопасности. В этот же день могут быть назначены процедуры для нескольких людей с одинаковыми или похожими именами.

Ваши медсестра/медбрат поставят вам внутривенную (intravenous (IV)) капельницу на тыльной стороне ладони или на сгибе руки. Специалист вашей лечащей команды проводит вас в процедурный кабинет. Во время подготовки к седации он изучит с вами медицинскую карту. Седация — это введение лекарственного препарата, который поможет вам чувствовать

себя спокойно во время процедуры, при этом вас может клонить в сон.

Он также:

- спросит, не было ли у вас в прошлом проблем с седацией. К ним относятся тошнота (ощущение подступающей рвоты), боль или аллергическая реакция;
- поговорит с вами о комфорте и безопасности во время процедуры;
- расскажет о типе седации, которую вы получите;
- ответит на вопросы о седации, которые могут у вас возникнуть.

В процедурном кабинете

Один из членов вашей лечащей команды введет вам местную анестезию (сделает укол). Это лекарство для обезболивания участка, где будет установлен катетер. Вам также дадут седативный препарат.

Как только наступит онемение этих областей, врач сделает там небольшие надрезы (хирургические разрезы). Для проведения катетера через разрез он будет использовать рентгеноскопию (рентген в режиме реального времени), исследование методом ультразвукового исследования (УЗИ) или исследование методом КТ. В день проведения процедуры вам могут ввести контрастное вещество. Контрастное вещество — это особый краситель, который позволяет врачу увидеть мочевыделительную систему.

После установки катетера врач положит вокруг катетера силиконовый диск (см. рисунок 7). Он помогает закрепить катетер на коже с помощью лейкопластырной повязки. Вам также могут наложить шов, который поможет удержать катетер на месте.

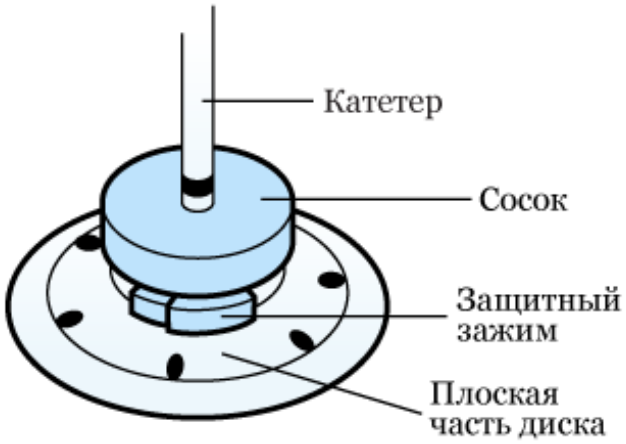


Рисунок 7. Силиконовый диск поверх катетера

На катетере над диском есть черная метка. Медсестра/медбрат покажут её вам. Она всегда должна находиться на одинаковом расстоянии от верхней части диска. Это поможет узнать, не сместился ли катетер.

Что нужно сделать после процедуры

После процедуры специалист вашей лечащей команды проводит вас в палату послеоперационного наблюдения. Вам будет нужно оставаться в постели до того, как закончится действие успокаивающего лекарства. Затем вы сможете вернуться в свою палату или пойти домой вместе с человеком, который будет за вами ухаживать.

В месте выхода катетера может наблюдаться кровотечение, дискомфорт, выделения или боль. Это может продолжаться до 3 дней с момента установки катетера. Поговорите со своим медицинским сотрудником о том, какие обезболивающие препараты можно принимать без вреда для здоровья.

Если у вас наблюдается кровотечение в месте выхода катетера, наложите давящую повязку и холодный компресс на это место. Сообщите медсестре/медбрату, если вы испытываете:

- кровотечение; Ваша лечащая команда заменит повязку;
- усиливающаяся боль или дискомфорт;

- тошнота (ощущение подступающей рвоты);
- любые беспокоящие вас симптомы.

Медсестра/медбрат научат вас, как ухаживать за катетером в домашних условиях. Используйте этот материал дома, чтобы освежить в памяти то, чему вас учили. Патронажная медсестра/медбрат может помогать вам на дому до тех пор, пока вы или лицо, ухаживающее за вами, не почувствуете себя уверенно при уходе за катетером. Чтобы получить дополнительную информацию об услугах патронажной медсестры/медбрата, обратитесь к своему медицинскому сотруднику.

Чтобы принять душ при установленном катетере, используйте одноразовую водонепроницаемую пленку, например Aquaguard®.

Как ухаживать за чрескожным мочевым дренажным катетером

Конец катетера, выходящий за пределы тела, будет прикреплен к носимому ножному мочеприемнику (см. рисунок 8). Он также называется носимым мочеприемником.

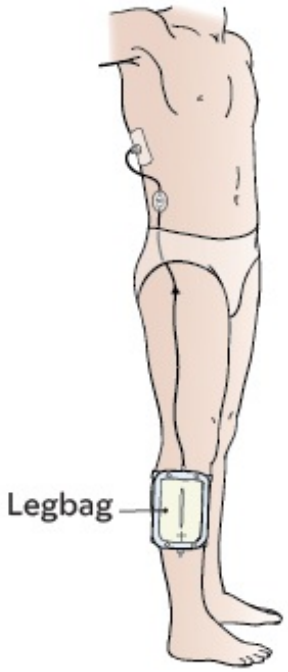


Рисунок 8. Катетер с носимым ножным мочеприемником

Моча начнет поступать в мочеприемник сразу после процедуры. Вначале в моче может быть небольшое количество крови. Ваша медсестра/медбрат будет проверять дренаж, чтобы убедиться, что моча отходит.

Вам будет установлено устройство, например, CathGrip®, для фиксации катетера в теле, если вы его случайно потянете. Чтобы предупредить случайное извлечение катетера, мочеприемник должен быть всегда закреплен на ноге. Мочеприемник может заполниться мочой и стать тяжелым. Если мочеприемник упадет, он может вытянуть катетер из тела. **При возникновении проблемы позвоните своему медицинскому сотруднику.**

Проверка чрескожного мочевого дренажного катетера

Проверяйте катетер не реже одного раза в день. Для этого можно использовать ручное зеркало или зеркало в полный рост.

1. Найдите чёрную метку, чтобы убедиться, что она находится в правильном положении. Она всегда должна находиться на одинаковом расстоянии от верхней части диска. Если расстояние изменилось, это означает, что катетер сместился.

   Позвоните в отделение интервенционной радиологии и попросите кого-нибудь проверить катетер.

2. Проверьте лейкопластырную повязку, чтобы убедиться в том, что она надежно закреплена. Замените ее, если она влажная, грязная, ослабленная или не фиксируется на коже.
3. При замене повязки проверьте состояние кожи вокруг катетера.

   Позвоните медицинскому сотруднику, если у вас наблюдается любой из перечисленных ниже симптомов:

- покраснение;
- участки поврежденной кожи;
- сыпь;
- подтекание мочи вокруг катетера.

4. Проверьте мочеприемник, чтобы убедиться, что моча свободно попадает в него. Цвет и консистенция мочи должны быть неизменными. Позвоните медицинскому сотруднику, если у вас наблюдается любой из перечисленных ниже симптомов:

- изменение цвета мочи;
- изменение консистенции мочи;
- значительное уменьшение количества мочи в мочеприемнике.

5. Убедитесь, что трубки катетера и мочеприемника не перегибаются, в противном случае выпрямите их. Позвоните своему медицинскому сотруднику, если вы не можете их выпрямить.

опорожнять мочеприемник.

Проверяйте количество мочи в носимом ножном мочеприемнике достаточно часто. Моча должна свободно стекать в мочеприемник. Когда мочеприемник будет заполнен наполовину, опорожните его в унитаз или в контейнер. Некоторым людям приходится делать это через каждые 2 или 3 часа.

Чтобы опорожнить мочеприемник:

1. Вымойте руки теплой водой с мылом в течение не менее 20 секунд или используйте дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе.
2. Поставьте одну ногу на унитаз, если можете. Если вы не можете поставить ногу на унитаз, снимите ремешки с ноги. Затем руками поднесите мочеприемник к унитазу или контейнеру.
3. Направьте трубку, находящуюся в нижней части носимого ножного мочеприемника, в унитаз или контейнер.
4. Откройте выпускной клапан в нижней части мочеприемника.
5. Вылейте содержимое мочеприемника в унитаз или контейнер. Если вы используете контейнер, вылейте мочу в унитаз, когда закончите, затем смойте.
6. Закройте клапан носимого ножного мочеприемника. Вы должны услышать щелчок, когда он закроется.
7. Вытрите насухо конец трубки туалетной бумагой.
8. Вымойте руки теплой водой с мылом в течение не менее 20 секунд или используйте дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе.

Позвоните своему медицинскому сотруднику, если в моче появилась кровь, если она помутнела или у нее появился неприятный запах.

Замена лейкопластырной повязки Uresil

Лейкопластырная повязка Uresil предупреждает извлечение катетера из почки. Диск крепится к вашему катетеру. Повязка покрывает диск и удерживает катетер на месте.

Лейкопластырную повязку, мочеточниковую соединительную трубку и носимый ножной мочеприемник необходимо менять раз в неделю. Их нужно менять чаще, если они влажные, грязные, ослабленные или не фиксируются на коже. Влажная повязка может раздражать кожу и делать ее болезненно чувствительной. В дальнейшем это может привести к повреждению кожных покровов.

Вы можете собрать систему самостоятельно или попросить помощи. Вам понадобится помощь в замене лейкопластырной повязки и дренажного устройства. Для получения дополнительной информации посмотрите видеоролик *How to Change Your Uresil Dressing* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/video/how-change-your-uresil-dressing).

Для замены повязки Uresil:

1. Подготовьте все необходимое. Вам понадобятся:
2. Помойте руки теплой водой с мылом или воспользуйтесь спиртосодержащим антисептиком для рук.
    - Если вы моете руки с мылом, намочите их и намыльте. Потрите руки друг о друга в течение как минимум 20 секунд, затем сполосните. Вытрите руки бумажным полотенцем и закройте с помощью того же полотенца водопроводный кран.
    - При использовании спиртосодержащего антисептика обязательно нанесите его на всю поверхность рук. Затем потрите руки друг о друга до его полного высыхания.
3. 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 9) и отложите его в сторону.

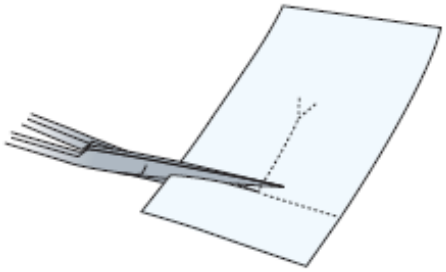


Рисунок 9.
Разрезание перфорированного перевязочного материала Telfa

4. Сядьте или лягте в удобную позу. На этом этапе вам потребуется посторонняя помощь. Человек, проводящий замену повязки, должен соблюдать приведенные ниже рекомендации.
5. Вымойте руки и наденьте нестерильные перчатки.
6. Выньте катетер из ремешков фиксатора CathGrip. Убедитесь, что мочеприемник не упадет. Если вы меняете фиксатор CathGrip, воспользуйтесь салфеткой для удаления клеящего вещества, чтобы снять его с кожи, а затем выбросьте.
7. Удерживайте силиконовый диск на месте двумя пальцами, чтобы не натягивать и не выдернуть катетер. Найдите надрез на лейкопластырной повязке UreSil. Начиная с этого места, медленно и аккуратно отклейте лейкопластырную повязку, продолжая удерживать диск (см. рисунок 10). Если кожа вокруг катетера раздражена, для снижения дискомфорта протрите край лейкопластырной повязки салфеткой для удаления клеящего вещества. Выбросьте использованную повязку UreSil.

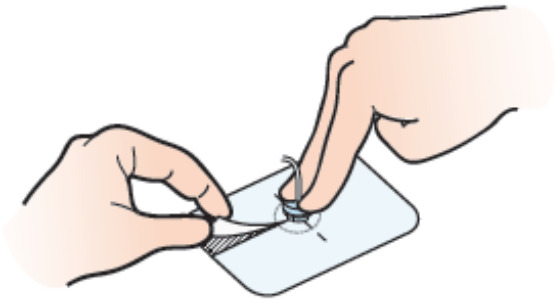


Рисунок 10. Отклеивание повязки UreSil

8. Используйте марлевый тампон, смоченный в мыльном растворе, чтобы очистить кожу вокруг и под силиконовым диском. Используя тот же марлевый тампон, очистите верхнюю и боковые части силиконового диска. Всегда плотно прижимайте к коже одну сторону диска пока вы очищаете другую.
9. Промойте и просушите кожу и силиконовый диск при помощи свежего марлевого тампона.
10. Протрите спиртовой салфеткой верхнюю часть силиконового диска. Таким образом вы удалите остатки мыла.
11. Посмотрите на сосок диска (см. рисунок 11). Черная метка должна находиться чуть выше соска диска. Если она сдвинулась, завершите замену лейкопластырной повязки и позвоните вашему врачу.

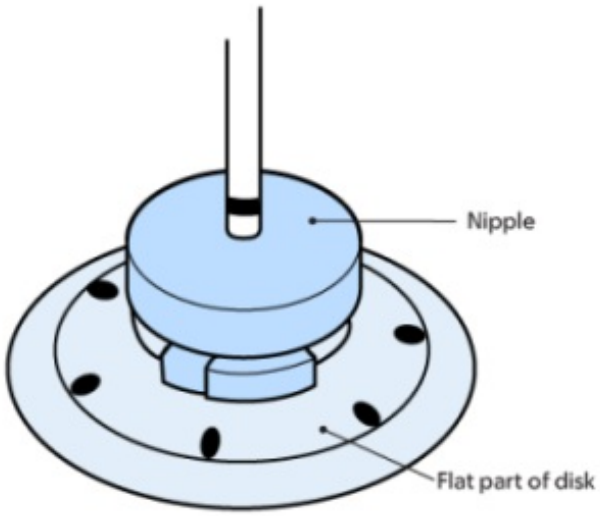


Рисунок 11. Силиконовый диск поверх катетера

12. Осмотрите место введения катетера под силиконовым диском. Место введения — это зона, где катетер входит под кожу.
Всегда плотно прижимайте к коже одну сторону диска пока вы отгибаете его другую сторону.

    Если вы обнаружите что-либо из перечисленного ниже, завершите замену лейкопластырной повязки и позвоните вашему врачу:

    - покраснение;
    - отек;
    - очень неприятный запах дренированной мочи;
    - подтекание жидкости;
    - рост новой ткани вокруг места введения. Это безвредно, но если оно болезненно, то может быть удалено вашим врачом.
13. Нанесите нераздражающую защитную пленку 3M™ на кожу вокруг силиконового диска и под ним. Затем нанесите ее на верхнюю часть диска в том месте, где будет размещаться повязка. Это защитит вашу кожу и поможет клею лучше прилипнуть.
14. Поместите перфорированный перевязочный материал Telfa под диск, вокруг катетера (см. рисунок 12). Надрез материала должен быть направлен к ногам пациента. Перфорированный перевязочный материал Telfa предотвратит скопление влаги под диском.

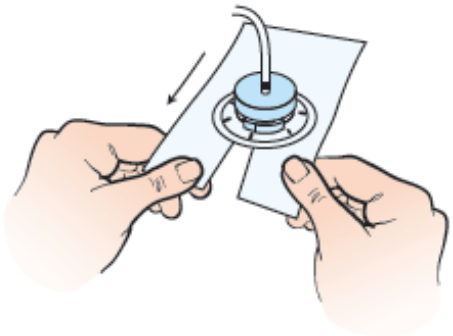


Рисунок 12. Введение перфорированного перевязочного материала Telfa под катетер вокруг диска.

15. Возьмите лейкопластырную повязку Uresil. Раскройте надрез и наложите ее вокруг катетера. Совместите надрез повязки с надрезом перфорированного перевязочного материала Telfa. Убедитесь, что повязка расположена клейкой стороной вниз, а глянцевой стороной верх.

    Наложите повязку на плоскую часть диска, но под соском и фиксирующим зажимом диска. Надрез повязки должен быть направлен к ногам пациента.

16. Подложка лейкопластырной повязки Uresil состоит из трех участков. Начните с угла самой большой части, медленно снимите подложку. После удаления бумажной подложки прижмите клейкую сторону к коже и разгладьте все морщины. Со временем это станет проще.

    Если повязка не приклеивается должным образом, снимите повязку и материал Telfa и повторите все заново, начиная с шага 15.

17. Поочередно удалите оставшиеся две части бумажной подложки. Прижмите клейкую часть повязки к коже. Разместите края надреза лейкопластырной повязки внахлест чтобы закрепить ее более надежно (см. рисунок 13).

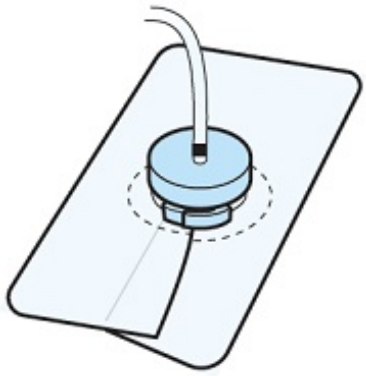


Рисунок 13. Наложение краев повязки Uresil внахлест

18. Если вы меняете только повязку, снова прикрепите катетер к фиксатору CathGrip.

- Для этого поместите катетер на ремешки устройства.
- Имеется два ремешка: один с отверстиями и один с зубчатыми краями. Ремешок с отверстиями имеет два отверстия. Вставьте ремешок концом с зазубренными краями в нижнее отверстие другого ремешка.
- Затяните для надежного крепления (см. рисунок 14).

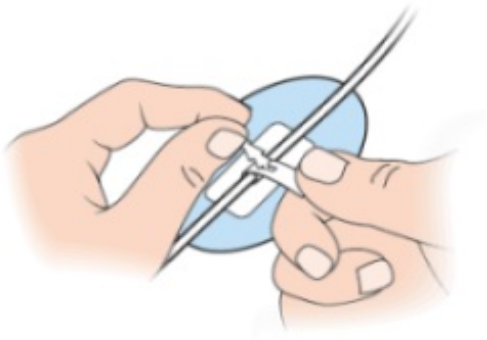


Рисунок 14. Как закрепить катетер в фиксаторе CathGrip

Если вы меняете мочеприемник, прочитайте раздел «Замена мочеприемника и мочеточниковой соединительной трубки» данного ресурса.

Если вы меняете фиксатор CathGrip, прочитайте раздел «Замена фиксатора CathGrip» данного ресурса.

19. Снимите и выбросьте перчатки. Затем вымойте руки. .

Замена мочеприемника и мочеточниковой соединительной трубки

Мочеприемник и мочеточниковую соединительную трубку необходимо менять раз в неделю.

1. Подготовьте все необходимое:
   - ножной мочеприемник с фиксирующими ремешками на липучках;
   - Мочеточниковая соединительная трубка

- бумажный пластырь Micropore® (шириной 2 дюйма (5 см));
- ножницы, чтобы отрезать ленту и мочеприемник;
- спиртовые салфетки;
- нестерильные перчатки;

2. Вымойте руки теплой водой с мылом в течение не менее 20 секунд или используйте дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе.
3. Отрежьте 4-дюймовый (10 см) кусок бумажного пластыря Micropore и согните короткие стороны ленты на полдюйма (1 см). Отложите в сторону (см. рисунок 15).

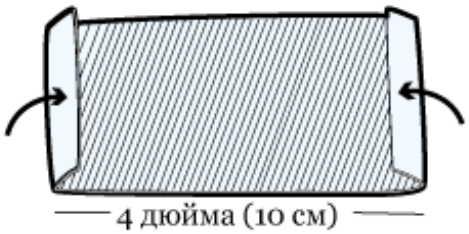


Рисунок 15. Как сложить бумажный пластырь Micropore

4. Откройте упаковку с мочеточниковой соединительной трубкой и мочеприемником. Закройте выпускной клапан внизу носимого ножного мочеприемника. Вы услышите щелчок (см. рисунок 16).

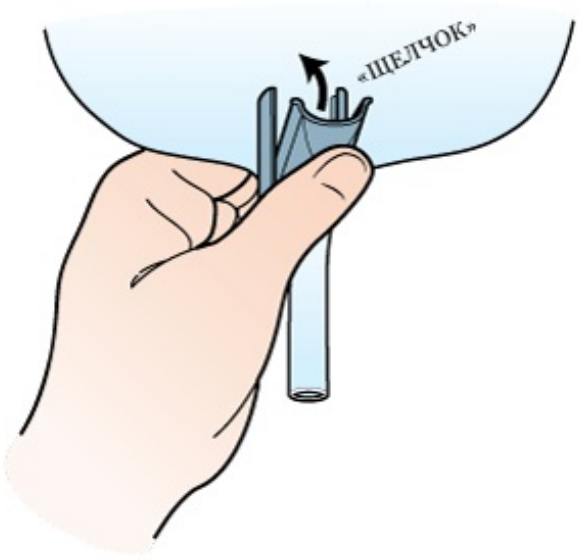


Рисунок 16. Как закрыть низ носимого ножного мочеприемника

5. Протрите ножницы спиртовой салфеткой.
6. Возьмите мочеприемник за гофрированную трубку, но не касайтесь соединителя, прикрепленного к нижней части трубки. Обратите внимание, что гофрированная трубка имеет и гладкие участки.

   Отсчитайте 2–4 гладких участка вверх от мочеприемника и отрежьте трубку у внешнего края гладкого участка, удаленного от мочеприемника (см. рисунок 17). Отрезая трубку, не выпускайте из рук ни трубку, ни мочеприемник.



Рисунок 17. Как отрезать трубку

5. Прикрепите соединитель к трубке на носимом ножном мочеприемнике (см. рисунок 18).

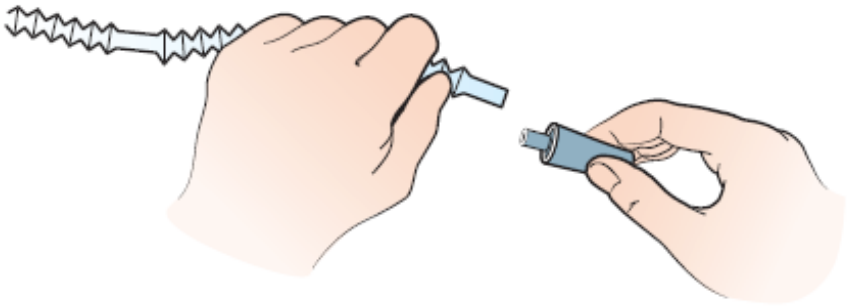


Рисунок 18. Как прикрепить соединитель к трубке на носимом ножном мочеприемнике

8. Снимите защитный колпачок с соединителя и вставьте соединитель в широкий конец мочеточниковой соединительной трубки (см. рисунок 19). Оберните это место отрезанным куском пластыря, чтобы трубка не отсоединилась.

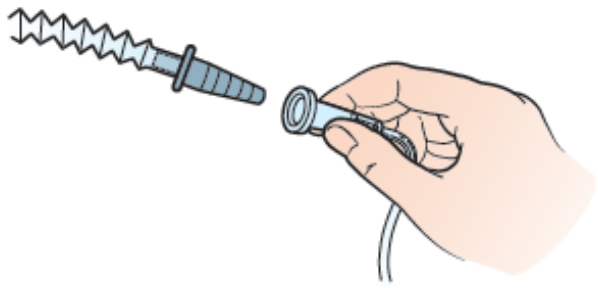


Рисунок 19. Как вставить соединитель в широкий конец трубки

9. Возьмите из упаковки ремешки на липучках. Проденьте более широкий ремень через верхние петли. Проденьте узкий ремень через нижние петли. Обрежьте ремни так, чтобы они плотно прилегали к ноге, но не были тугими (см. рисунок 20).

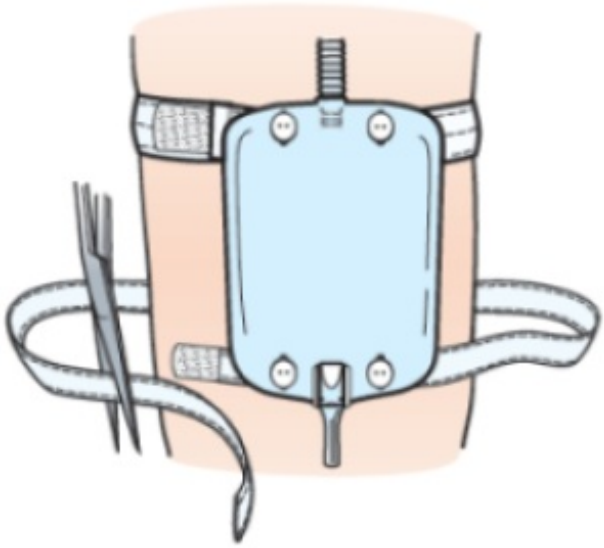


Рисунок 20. Как прикрепить мочеприемник к ноге

10. Отсоедините мочеприемник от ноги и вылейте его содержимое в унитаз.
11. Вымойте руки теплой водой с мылом в течение не менее 20 секунд или используйте дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе.
12. Наденьте нестерильные перчатки.
13. Подложите полотенце или марлю под место соединения мочеточниковой соединительной трубки и катетера.

14. Возьмите новую мочеточниковую соединительную трубку, прикрепленную к мочеприемнику. Открутите маленькую заглушку (см. рисунок 21).

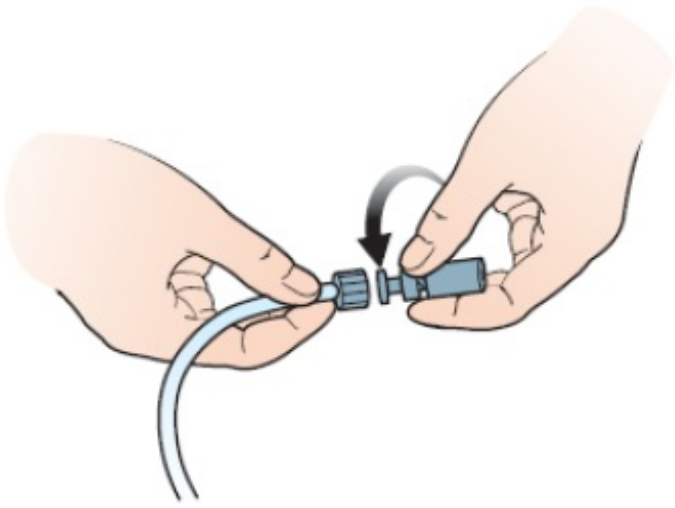


Рисунок 21. Как удалить заглушку с соединительной трубки

15. Удерживая в руках комплект нового мочеприемника, открутите катетер от старой мочеточниковой соединительной трубки. Быстро прикрутите новый мочеприемник, чтобы уменьшить подтекание. Выбросьте старый мочеприемник.
16. Если вы не меняете фиксатор CathGrip, закрепите новую трубку на боковой поверхности живота при помощи фиксатора CathGrip. Поместите катетер на ремешок устройства CathGrip и затяните.

Если вы меняете фиксатор CathGrip, прочитайте раздел «Замена фиксатора CathGrip» данного ресурса.

17. Прикрепите носимый ножной мочеприемник либо к голени, либо к бедру. Убедитесь в том, что все соединения герметичны, а носимый ножной мочеприемник закрыт.
18. По завершении снимите перчатки и выбросьте их. Затем вымойте руки.

Замена фиксатора CathGrip

Фиксатор CathGrip предотвращает извлечение, натяжение или перегиб дренажного катетера и трубки. Для замены вам потребуется набор

фиксатора CathGrip.

Чтобы заменить фиксатор CathGrip:

1. Выберите местоположение фиксатора CathGrip. CathGrip и трубка мочеприемника должны находиться ниже места введения катетер. Это будет способствовать оттоку мочи в него. Убедитесь в том, что фиксатор и трубка дренажного мешка находятся ниже и когда вы стоите, и когда вы лежите.

Катетер должен быт закреплен так, чтобы он не натягивался. У закрепленного катетера должен сохраняться небольшой изгиб.

2. Положите трубку на боковую поверхность живота в выбранном месте.
3. Осмотрите место, где будет располагаться фиксатор CathGrip. Убедитесь, что выбранный участок кожи не раздражен и не покраснел. Удалите волоски на выбранном месте с помощью ножниц или электробритвы. Не используйте лезвие для бритья.
4. Откройте упаковку с фиксатором CathGrip.
5. Очистите выбранное место спиртовой салфеткой из набора. Это удалит с вашей кожи жир, а также лосьон или мыло. Дайте спирту полностью высохнуть.
6. Протрите выбранное место входящими в набор салфетками BioPlus+ Skin Prep.
7. Дайте участку полностью просохнуть. Это занимает около 15 секунд.
8. Снимите бумажную подложку только с одной стороны фиксатора CathGrip (см. рисунок 22). Прикрепите к коже в выбранном месте. Удалите подложку с другой стороны.

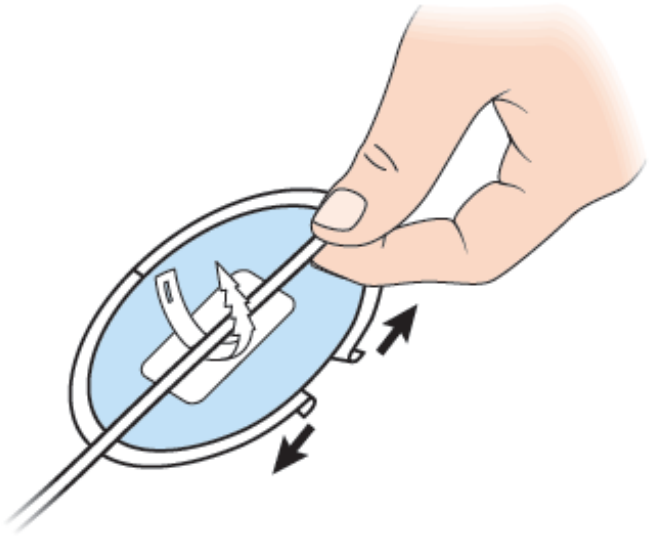


Рисунок 22. Установка катетера и удаление бумажной подложки с фиксатора CathGrip

9. Несильно прижмите фиксатор CathGrip на 5 секунд, чтобы приклеить его к коже.
10. Поместите катетер на ремешки устройства. Имеется два ремешка: один с отверстиями и один с зубчатыми краями. Ремешок с отверстиями имеет два отверстия. Вставьте ремешок концом с зазубренными краями в нижнее отверстие другого ремешка. Затяните для надежного крепления (см. рисунок 15).
11. Убедитесь, что катетер не напряжен и не натягивается. Если вы заметите какое-либо напряжение или натяжение, смените положение катетера в фиксаторе CathGrip.

Соединение с ночным мочеприемником

Медсестра/медбрат покажут вам, как присоединить носимый ножной мочеприемник к ночному мочеприемнику. Ночной мочеприемник удерживает большой объем мочи, чтобы вам не пришлось опорожнять мочеприемник во время сна.

1. Подготовьте все необходимое:
    - ночной мочеприемник;
    - спиртовые салфетки;

- бумажный пластырь.

2. Вымойте руки теплой водой с мылом в течение не менее 20 секунд или используйте дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе.

3. Тщательно протрите дренажный конец мочеприемника спиртовыми салфетками снаружи и, насколько это возможно, внутри. Удерживая мочеприемник, подождите 2 минуты, чтобы дать спирту высохнуть.

   Возьмите другой рукой ночной мочеприемник. Снимите защитный колпачок с конца трубки. Вставьте трубку ночного мочеприемника в ножной мочеприемник (см. рисунок 23).

   Откройте выпускной клапан, чтобы позволить моче стекать с носимого ножного мочеприемника в ночной мочеприемник. Для большей безопасности, надежно закрепите соединение между двумя мочеприемниками бумажным пластырем.

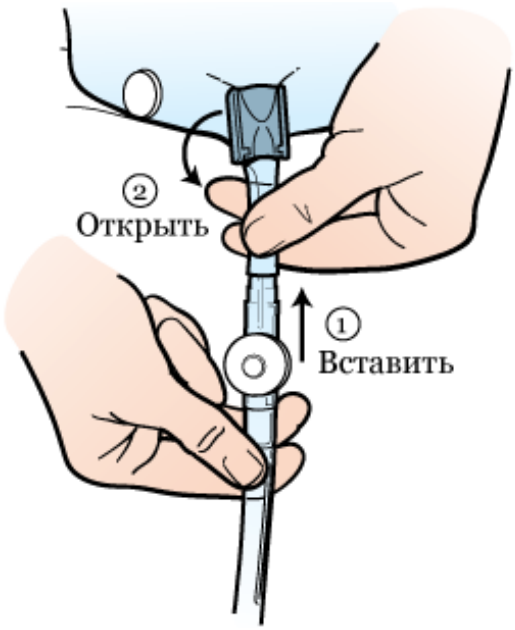


Рисунок 23. Как вставить ночной мочеприемник в носимый ножной мочеприемник

Никогда не подключайте ночной мочеприемник к мочеточниковой соединительной трубке. Его вес может извлечь катетер из тела, если носимый ножной мочеприемник упадет.

Очистка ночного мочеприемника

Ночной мочеприемник можно использовать повторно после его правильной очистки.

1. Вымойте руки теплой водой с мылом в течение не менее 20 секунд или используйте дезинфицирующее средство для рук на спиртовой основе.
2. Подготовьте все необходимое:

- нестерильные перчатки;
- холодную воду и средство для мытья посуды;
- белый уксус;
- большую емкость для замачивания предметов.

3. Наденьте перчатки.
4. Опорожните ночной мочеприемник.
5. Промойте мочеприемник холодной проточной водой. Никогда не используйте горячую воду, она может повредить мочеприемник.
6. Помойте мочеприемник мягким моющим средством.
7. Ополосните мочеприемник холодной водой так, чтобы моющего средства не осталось.
8. Приготовьте в емкости раствор из одной части белого уксуса и трех частей воды.
9. Замочите мочеприемник в растворе на 15 минут.
10. Высушите его на воздухе.

Физическая активность после процедуры установки

С установленным катетером вы можете ходить на работу и выполнять физические упражнения. Избегайте движений, связанных с боковой растяжкой или многочисленными наклонами. Это может сместить катетер.

Не плавайте, не принимайте ванну и не погружайте катетер в воду. Если у вас запланирован отпуск, проконсультируйтесь с интервенционным радиологом. Он поможет вам составить план ухода за катетером во время отпуска.

Всегда следите за тем, чтобы трубка была надёжно прикреплена к телу с помощью фиксатора CathGrip. Не дергайте катетер когда одеваетесь. Не допускайте перекручивания трубки под одеждой, например, из-за ремня. Это может привести к протеканию катетера.

Старайтесь не ложиться на катетер во время сна. Это предотвратит перекручивание катетера.

Когда следует обращаться к своему медицинскому сотруднику

Позвоните медицинскому сотруднику, если у вас возникло что-либо из перечисленного ниже:

- изменилось положение черной метки катетера;
- зажим вокруг диска ослаблен или открыт; если ваш катетер прикреплен с помощью шва, и он разошелся, позвоните в отделение интервенционной радиологии;
- перегиб катетера, который невозможно выпрямить;
- катетер сместился или полностью извлечен;
- боль, болезненная чувствительность, отек, покраснение, повреждение кожи или сыпь в месте установки катетера;
- боль в пояснице со стороны установки катетера;
- подтекание мочи вокруг катетера;
- моча не выводится из катетера или ее объем значительно меньше обычного;
- моча в мочеприемнике содержит кровь, мутная или имеет резкий неприятный запах;
- у вас температура 100,4 °F (38 °C) или выше;
- у вас появились симптомы непроходимости. К ним относятся:
    - уменьшенное количество мочи или ее отсутствие;
    - подтекание мочи вокруг места установки катетера;
    - лихорадка и/или озноб;
- вас беспокоит что-то связанное с вашим катетером.

Заказ принадлежностей

Ваш медицинский сотрудник предоставит вам все материалы в количестве, достаточном для 2 недель использования. Дополнительные принадлежности можно заказать через патронажную медсестру/медбрата или получить в кабинете врача. Необходимые вам принадлежности и их количество указаны ниже:

Наименование	Артикул
Средство для удаления клея - 1 упаковка (Adhesive remover - 1 box)	31705
Спиртовые салфетки - 1 упаковка (Alcohol wipes - 1 box)	33305
Набор сбора дренажа, достаточный на срок 4 недели (Drainage Discharge Kit - 1 kit, 4 weeks of supplies)	3121
Фиксатор CathGrip - 1 шт. (CathGrip - each)	2675
Бумажный пластырь Micropore - 1 упаковка (Micropore paper tape - 1 box)	43267
Нестерильные перчатки - 1 упаковка (Non-sterile gloves - 1 box)	48606
Обычная марля - 1 упаковка (Plain gauze - 1 package)	34245
Раствор для обработки кожи - 1 упаковка (Skin Prep - 1 box)	33321
Перфорированный перевязочный материал Telfa - 1 шт. (Telfa - each)	33271
Лейкопластырная повязка Uresil - 1 упаковка (Uresil adhesive dressing - 1 box)	32265
Мочеточниковая соединительная трубка - 1 упаковка (Ureteral connecting tubing - 1 box)	28743
Носимый ножной мочеприемник - 1 шт. (Leg bags - each)	33559
Ночной мочеприемник - 1 шт. (Night bag - each)	29907

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