СОП «Постановка мочевого катетера Фолея»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Стандартная операционная процедура | | | |
| БУЗ «Городская клиническая больница» | | | |
| Наименование СОП | | Постановка мочевого катетера Фолея | |
| Утверждено: | Главный врач | | Дата  Подпись |
| Согласовано: | Главная медсестра  Заведующий эпидемиологическим отделом | | Дата  Подпись  Дата  Подпись |
| Разработчик: | Рабочая группа, действующая на основании приказа Главного врача от    № | | Дата  Подписи |
| Введен в действие: |  | | Дата |

Нормативная база:

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

– СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

– СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»

– приказ Минздрава от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезиология и реаниматология»

Место проведения манипуляции: операционная, реанимационная палата, реанимационный зал.

Участвующий персонал: катетеризацию мочевого пузыря выполняют два медицинских работника: медицинская сестра, непосредственно выполняющая манипуляцию введения катетера, и второй медицинский работник – медицинская сестра или младшая медицинская сестра по уходу за пациентом, который ассистирует и готовит пациента к манипуляции (ассистент).

Материальные ресурсы:

1. Пинцет стерильный

2. Водный раствор антисептика (хлоргексидина биглюконат 0,05%, октенисепт)

3. Стерильная простыня

4. Стерильная простыня с разрезом

5. Стерильные салфетки

6. Шприц одноразовый 20 мл

7. Стерильная вода

8. Гель «Катеджель», «Инстиллагель»

9. Катетер Фолея

10. Контейнер одноразовый (с пакетом) для сбора медицинских отходов   
класса Б

11. Спиртосодержащий кожный антисептик

12. Стерильные и нестерильные медицинские перчатки

Выполнение манипуляции

| Этап выполнения | Действия | Исполнитель |
| --- | --- | --- |
| 1. Подготовка к процедуре персонала и манипуляционного стола | 1.1. Выполнить гигиеническую обработку рук согласно утвержденному алгоритму.  1.2. Надеть одноразовый медицинский халат на рабочий костюм.  1.3. Выложить укладку для катетеризации на манипуляционный стол: упаковки со стерильными простынями, изделиями медицинского назначения, растворы, емкость для отходов, указанные в разделе «материальные ресурсы».  1.4. Доставить стол к месту проведения манипуляции | Медицинская сестра, выполняющая катетеризацию |
| 2. Подготовка к манипуляции на месте проведения манипуляции | 2.1. Выполнить гигиеническую обработку рук согласно утвержденному алгоритму.  2.2. Вскрыть упаковку cо стерильной простыней.  2.3. Выложить на простыню вскрытый катетер Фолея, стерильные перчатки, пинцет. Смазать внутренний конец катетера гелем.  2.4. Подготовить шприц со стерильной водой и выложить на лоток.  2.5. Надеть стерильные перчатки | Медицинская сестра, выполняющая катетеризацию |
| 3. Подготовка пациента (мужчина, женщина) | 3.1. Идентифицировать личность пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.  3.2. Выполнить гигиеническую обработку рук согласно утвержденному алгоритму, надеть нестерильные перчатки. | Ассистент |
|  | 3.3. Придать пациентке необходимое функциональное положение (поза лягушки).  3.4. Тщательно обработать периуретральную область водным антисептиком, используя одноразовые салфетки.  3.5. Половые органы пациента накрыть простыней с разрезом |  |
| 4. Выполнение манипуляции:  – у женщин | 4.1. Освободить место возле пациента для медсестры, выполняющей катетеризацию | Ассистент |
| 4.2. Левой рукой в стерильных перчатках раздвинуть половые губы для визуализации отверстия уретры – места введения катетера.  4.3. Правой рукой стерильным пинцетом ввести катетер в уретру. При введении устройства на 7 см вглубь по трубке начинает поступать моча. Убрать проводник (для размеров 6Ch – 10Ch), наполнить манжету стерильной водой (объем стерильной воды вводится согласно информации производителя катетера – указан на дополнительном порте). К наружному концу катетера закрепить мочеприемник. Фиксировать мочеприемник ниже уровня кровати | Медицинская сестра, выполняющая катетеризацию |
| – у мужчин | 4.4. Половой член обернуть стерильной салфеткой, наружное мочеиспускательное отверстие канала обработать раствором антисептика | Ассистент |
| 4.5. Взять катетер с помощью пинцета и ввести в уретральный канал.  4.6. Устройство медленно опускают в область мошонки, до преодоления препятствия. При правильно проведенной катетеризации начинает поступать моча.  4.7. Удалить проводник (для размеров 6Ch – 10Ch),  надуваем манжету стерильной водой (объем стерильной воды вводится согласно информации производителя катетера и указан на дополнительном порте).  4.8. К наружному концу катетера закрепить мочеприемник. Фиксировать мочеприемник ниже уровня кровати | Медицинская сестра, выполняющая катетеризацию |
| 5. Завершение процедуры | 5.1. Использованные одноразовые медицинские изделия, салфетки сбросить в контейнер с пакетом для сбора отходов класса Б | Ассистент |
| 5.2. Снять перчатки и сбросить в контейнер с пакетом для сбора отходов класса Б.  5.3. Выполнить гигиеническую обработку рук | Ассистент. Медицинская сестра, выполняющая катетеризацию |
| 5.4. Занести данные о процедуре в медицинскую документацию | Медицинская сестра, выполняющая катетеризацию |