



Наименование структурного подразделения:	Отделение специализированной помощи		
Названия документа:	СОП «Постановка мочевого катетера»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Уролог врач		
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г
Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г



Стандарт операционных процедур: Постановка мочевого катетера

1. **Цель:** постановка мочевого катетера пациенту
2. **Область применения:** клинические и параклинические отделения
3. **Ответственность:** врачи и средний медицинский персонал
4. **Определения:**

Катетер – медицинский инструмент в виде трубки, предназначенный для сообщения естественных каналов, полостей тела, сосудов с внешней средой с целью их опорожнения, введения в них жидкостей, промывания, либо проведения через них хирургических инструментов.

Катетеризация - процесс введения катетера.

Мочевой катетер — система резиновых трубок, которая вставляется в мочевой пузырь через уретру для контроля количества выделяемой мочи или диагностики ее состава.

Существуют два основных вида мочеприемников, которые могут соединяться с катетером и использоваться с ним как единая система. Конец мочевого катетера необходимо правильно подсоединить к мочеприемнику, чтобы не было утечки мочи и зафиксировать контейнер на носилках (если пациент не ходит) или на бедре пациента (если он/она ходит).


5. **Ресурсы/оснащение:**

- 1) мочевого катетер;
- 2) мочеприемник;
- 3) стерильные перчатки;
- 4) раствор 0,9% натрия хлорида;
- 5) стерильный пинцет;
- 6) одноразовый шприц;
- 7) непромокаемая пленка;
- 8) салфетка;
- 9) антисептик для слизистых оболочек;
- 10) антисептическое мыло и кожный антисептик для обработки рук;
- 11) КБСУ для медицинских отходов класса «Б».

6. **Документирование:** Медицинская карта пациента КМИС.

7. **Основная часть процедуры:**

- 1) Представить себя пациенту;
- 2) Провести идентификацию пациента согласно внутренним правилам Больницы;
- 3) Объяснить цель и ход процедуры;
- 4) Провести обработку рук согласно методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК;
- 5) Надеть перчатки.

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

Постановка мочевого катетера женщинам:

- 6) Уложить пациентку на спину, ноги согнуть в коленях и слегка развести в стороны;
- 7) Подложить под ягодицы пациентки непромокаемую пеленку и провести тщательный туалет наружных половых органов (движений сверху вниз) водным раствором. Высушить салфеткой;
- 8) Раздвинуть левой рукой половые губы, правой рукой обработать мочеиспускательное отверстие антисептиком для слизистых оболочек, движением сверху вниз между малыми половыми губами;
- 9) Стерильным пинцетом взять клюв мягкого катетера на расстоянии 4-6 см от его конца, обвести наружный конец катетера над кистью и зажать между 4 и 5 пальцами правой руки;
- 10) Раздвинуть левой рукой половые губы, правой рукой осторожно ввести катетер в наружное отверстие мочеиспускательного канала на глубину 3-5 см до появления мочи;
- 11) Заполнить баллон катетера 10 мл раствором 0,9% натрия хлорид (если это катетер Фолея). Подсоединить катетер к мочеприемнику;
- 12) Использованный материал утилизировать в емкость для сбора медицинских отходов класса «Б»;
- 13) Снять перчатки и утилизировать в КБСУ для медицинских отходов класса «Б»;
- 1) Провести обработку рук согласно методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК.

Постановка мочевого катетера мужчинам:

- 6) Взять половой член между III и IV пальцами левой руки, слегка сдавить головку, а I и II пальцами слегка отодвинуть крайнюю плоть;
- 7) Правой рукой обработать головку полового члена движениями от отверстия уретры к периферии антисептиком для слизистых оболочек;
- 8) Стерильным пинцетом взять катетер на расстоянии 5 - 6 см от закругленного конца, а свободный конец захватить между IV и V пальцами;
- 9) Ввести катетер пинцетом на 4 - 5 см, удерживая его I и II пальцами левой руки, фиксирующими головку полового члена;
- 10) Перехватить катетер пинцетом и медленно ввести его еще на 5 см. Одновременно левой рукой натянуть половой член на катетер, способствуя его лучшему продвижению по уретре;
- 11) Как только катетер достигнет мочевого пузыря, должна появиться моча, тогда следует свободный конец катетера подсоединить к мочеприемнику;
- 12) Заполнить баллон катетера 10 мл 0,9% раствором натрия хлорида (если это катетер Фолея);



13) Использованный материал утилизировать в емкость для сбора медицинских отходов класса «Б»;

14) Снять перчатки и утилизировать в КБСУ для медицинских отходов класса «Б»;

2) Провести обработку рук согласно методическим рекомендациям по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК.

8. Примечания:

1) Нельзя делать катетеризацию, если задержка мочи связана с травмами нижних мочевыводящих путей – уретры, шейки или сфинктера мочевого пузыря;

2) Катетеризацию делают мягкими (резиновыми) или жесткими (металлическими) катетерами. Вначале всегда следует использовать мягкий катетер и лишь при неуспешной попытке прибегнуть к жесткому катетеру;

3) Катетер следует вводить осторожно, без насилия, чтобы не поранить слизистую оболочку мочеиспускательного канала. В этом отношении безопаснее пользоваться более толстыми катетерами, которые хорошо раздвигают впереди себя стенки мочеиспускательного канала;

4) В том случае, если такой катетер не входит в наружное отверстие мочеиспускательного канала, используют более узкий катетер.

9. Указание условия пересмотра СОП:

Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

10. Нормативные ссылки:

- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;

- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111.

- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № «Об утверждении «Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» ҚР ДСМ-90.

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

