



CÉVKOVÁNÍ

**Zavedení permanentního
močového katétru**

Pomůcky

- permanentní Folleyův katétr
- fyziologický roztok F 1/1
- injekční stříkačka dle velikosti balonku 10-20 ml
- sběrný močový sáček
- sterilní tampony
- dezinfekční roztok na periuretrální dezinfekci
- lubrikant a anestetikum, např. Mesocain gel, Instillagel
- emitní misky
- čtverce buničiny
- sterilní zkumavka
- sterilní rukavice
- podložka pod nemocného
- podložní mísa

Příprava pacienta

- seznámení s výkonem
- zajištění soukromí
- vhodná poloha – na zádech v mírně zvýšené poloze, muž má dolní končetiny volně položené na lůžku, žena končetiny pokrčené v kolenou mírně oddálené od sebe
- hygiena genitálu

POSTUP 1

- postupujeme jako při jednorázové katetrizaci
- při zavádění permanentní cévky u muže sestra asistuje lékaři, u ženy je možná asistence druhé sestry

POSTUP 2

- před zavedením močové cévky je vhodné ji napojit na sběrný sáček
- po zavedení močové cévky vypustíme veškerou moč a zavedeme katétr asi o 2,5-5 cm dál od místa, kde začala moč vytékat, abychom mohli naplnit balonek fyziologickým roztokem

POSTUP 3

- injekční stříkačkou aplikujeme fyziologický roztok (množství podle označení katétru) do vstupu na cévce, která vede k manžetě na intravezikálním konci cévky
- provedeme zkoušku těsnosti tahem močové cévky

POSTUP 4

- během výkonu komunikujeme s pacientem/pacientkou
- očistíme genitálie a upravíme lůžko po výkonu
- zajistíme úklid pomůcek
- odešleme vzorek moči do laboratoře
- provedeme záznam do dokumentace

Urimed[®] sběrný sáček



Drenážní a sběrné močové systémy

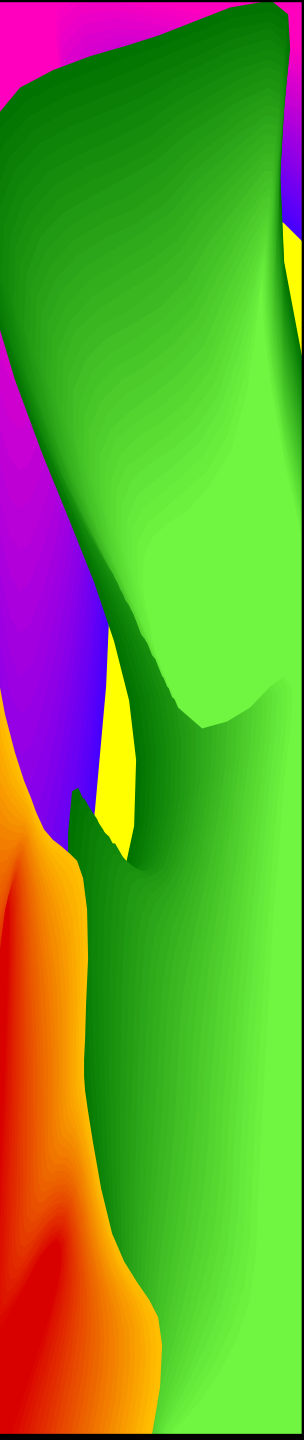
Ureofix® 500 Klasik

Uzavřený systém pro měření hodinové diurézy

Systémy pro měření hodinové diurézy



- exaktní sledování s přesnou stupnicí
- minimalizováno riziko vzniku infekce díky kompletnímu systému kapkové komůrky – tzv. suchá cesta mezi spojovací hadicí a měřicí komorou
- vylepšené vyprazdňování měřicího kontejneru
- latex free – žádné nepříznivé reakce
- rozšířená přesná stupnice měřicí komory
- Pasteurova komůrka se vzduchovým ventilem
- napojení hadice pod úhlem 45° zabraňuje jejímu zalomení, posuvná svorka
- odběrový port, univerzální konektor
- měřicí komory:
 - přesné měření od 0 do 50 ml a od 50 do 150 ml
 - celkové měření do 500 ml
- snadné a bezpečné zavěšení – integrovaný háček, dva fixační pásy



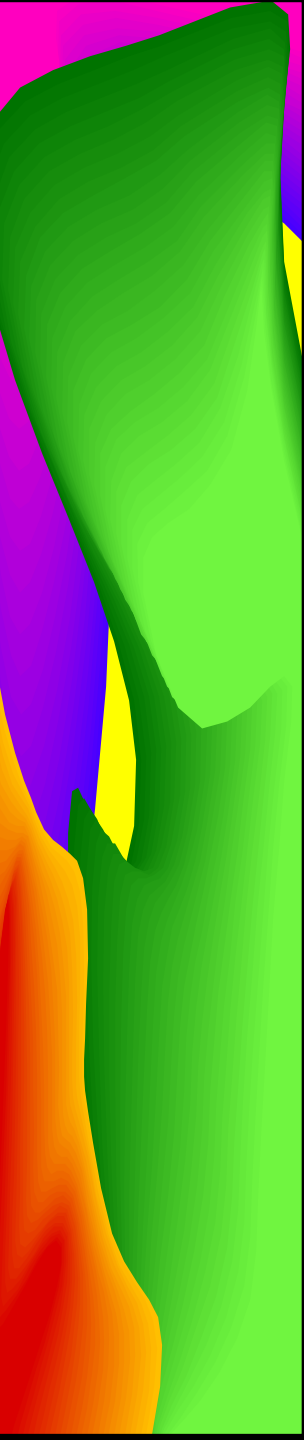
Péče o pacienta po výkonu

- pomůžeme zaujmout původní polohu

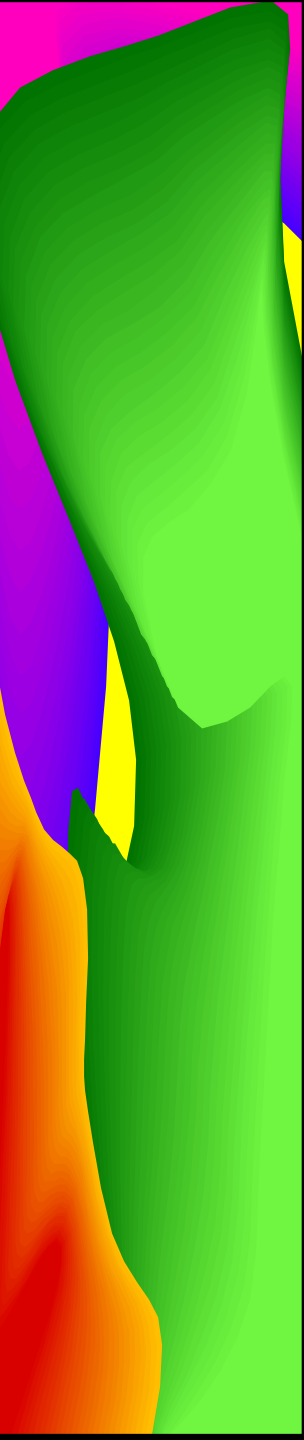


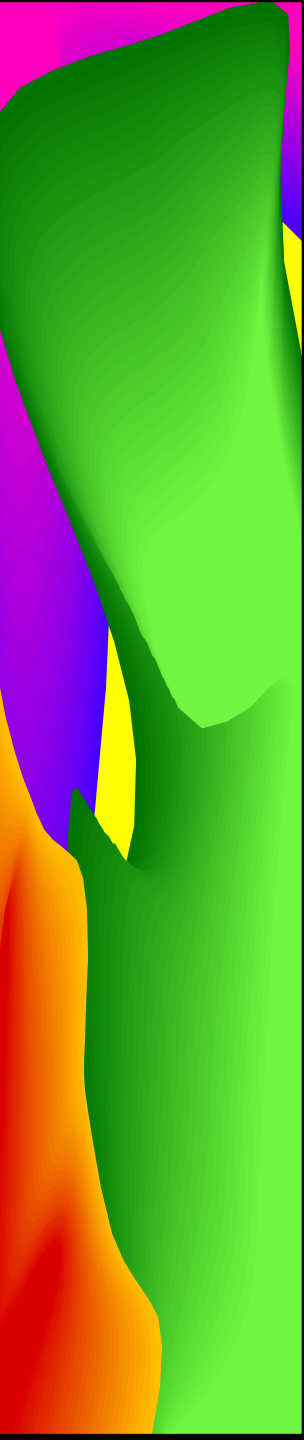
MOŽNÉ KOMPLIKACE

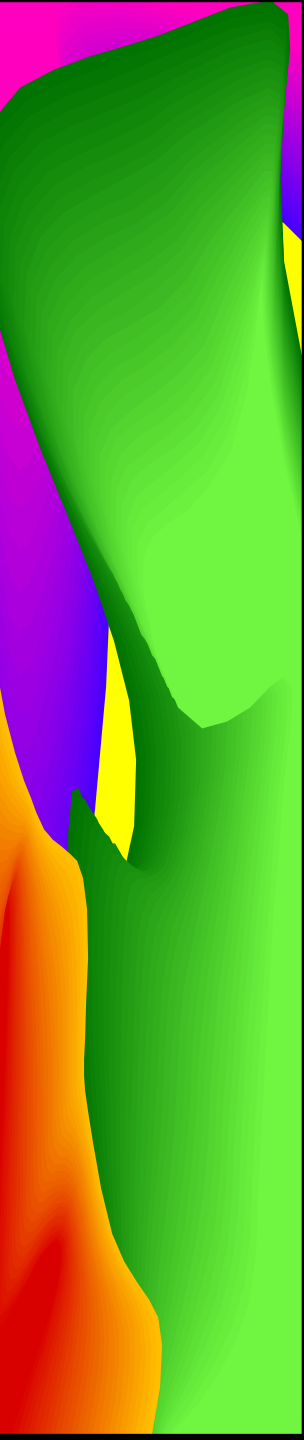
- urosepse
- traumatické poškození močové trubice
- nemožnost zavedení katétru z důvodu anomálie močové trubice
- parafimóza
- striktura močové trubice
- vytažení močové cévky



**Péče o pacienta
se zavedeným
permanentním katétrem**

- 
- kontrolujeme množství odtékající moči a její vzhled
 - zaměřujeme se na bezpečné zajištění odtoku moči a prevenci infekce močových cest
 - doporučíme pacientovi, aby minimální příjem tekutin byl 3000 ml, pokud to jeho zdravotní stav dovolí

- 
- provádíme edukaci týkající se výživy – doporučujeme stravu, která zvyšuje kyselost moči, např. ovoce a zeleninu
 - sledujeme funkčnost permanentního katétru, při výměně katétru a sběrného sáčku postupujeme dle standardu oddělení

- 
- sledujeme hygienu v urogenitální oblasti těla
 - sledujeme celkový stav pacienta, změny týkající se fungování odtoku moči ihned hlásíme lékaři
 - rozpojení drenážního systému jen v nutném případě
 - při odpojování nebo výměně sběrného systému postupovat asepticky
 - výměna katétru jednou za 21 dní (silikonové vydrží 2-3 měsíce), sběrný systém dle výrobce
 - při výměně cévky použít (zpravidla) o jedno číslo větší cévku

Odstranění permanentního katétru

- provádíme na základě ordinace lékaře
- několik dní před plánovaným vytažením provádíme tzv. trénink močového měchýře
- pacientovi pravidelně uzavíráme katétr na určitou dobu (např. 3 hodiny), pak následuje vyprázdnění močového měchýře v krátkém 5minutovém intervalu

Pomůcky

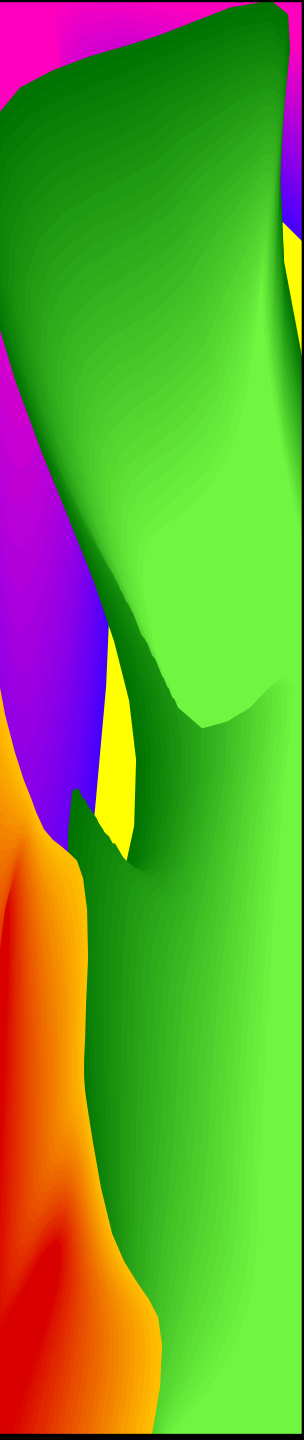
- injekční stříkačka dle velikosti balonku 10-20 ml
- emitní misky
- čtverce buničiny
- ochranné rukavice
- buničina
- podložka na jedno použití
- podložní mísa

Příprava pacienta

- seznámení s výkonem
- zajištění soukromí
- vhodná poloha – na zádech v mírně zvýšené poloze, muž má dolní končetiny volně položené na lůžku, žena končetiny pokrčené v kolenou mírně oddálené od sebe
- poučení nemocného, aby po vytažení katétru sdělil spontánní vymočení na WC

POSTUP

- informujeme pacienta/pacientku o výkonu
- jednorázovou podložku rozprostřeme mezi stehna u ženy a na stehna u muže
- injekční stříkačkou odsajeme fyziologický roztok
- šetrně vytáhneme katétr a celý uzavřený systém odložíme do emitní misky
- pacientovi osušíme perineální oblast a pomůžeme mu zaujmout původní polohu
- zajistíme úklid pomůcek
- provedeme záznam do dokumentace



Péče o pacienta po výkonu

- sledujeme spontánní močení (riziko retence) a porovnáváme jej s příjmem tekutin



Související ošetřovatelské diagnózy

- deficit sebepéče při vyprazdňování - 00110
- porušené vyprazdňování moči - 00016
- retence moči - 00023
- riziko infekce - 00004
- stresová inkontinence moči - 00017
- úplná inkontinence moči - 00021

VÝPLACHY MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

- Irigace je vypláchnutí nebo vymytí určitým roztokem.
- Výplach močového měchýře se provádí na základě ordinace lékaře,
 - k udržení nebo obnovení průchodnosti katétru.
 - při infekci.

Metody

- systém se udržuje uzavřený a roztok se vstříkuje přes aspirační vstup
- přes trojcestný katétr (uzavřený systém) – upřednostňuje se
- přes katétr po rozpojení katétru a hadičky

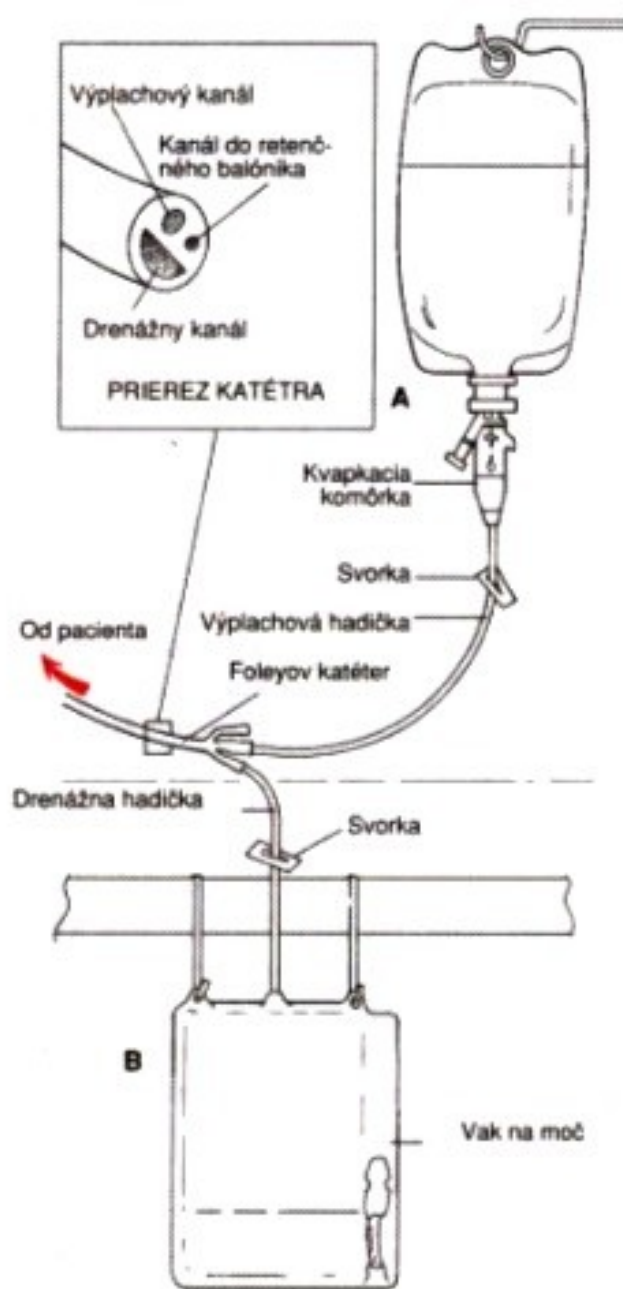
POSTUP

- Při výplachu postupujeme aseptickým způsobem.
- Nejčastěji používáme sterilní fyziologický roztok pokojové teploty (výplach měchýře – 1000 ml, výplach katétru – 200 ml)
- Výplachy, které se provádí přes **gravitační drenáž**, se označují jako přímé výplachy.
- **Intermitentní výplach** – jeden vývod trojcestného katétru se napojí na kapací komůrku a na nádobu se sterilním roztokem. Druhý vývod se napojí na sběrnou nádobu na moč. Obě hadičky jsou uzavřené svorkou. Svorka z nádoby s roztokem se uvolní, když je svorka do močového vaku uzavřená. Tekutina zůstává v močovém měchýři. Hadička od nádoby s roztokem se uzavře a hadička do močové sběrné nádoby se otevře a močový měchýř se vyprázdní. Postup se opakuje v pravidelných intervalech.

Intermitentní výplach






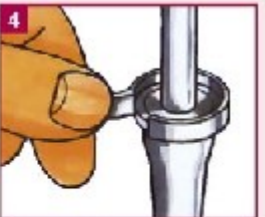

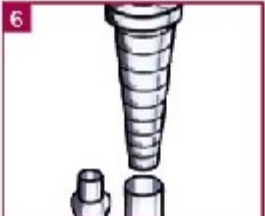

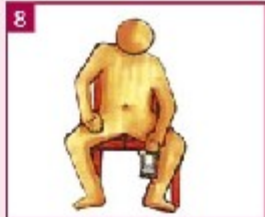
Výplachová cévka



System Uro-Tainer®

Zcela novým řešením péče o močové katétry je **uzavřený sterilní proplachový systém**, při jehož použití se významně snižuje riziko vzniku močové infekce, tvorba inkrustací, poškození sliznice močového měchýře a frekvence výměny katétrů.



 <p>1</p>	 <p>2</p>	 <p>3</p>	 <p>4</p>
Zahřejte Uro-Tainer® ve vlažné vodě. Mezitím si oplačte ruce dezinfekčním roztokem. Použijte pokud možno jednorazové rukavice.	Roztáhněte ochranný plastový plášť a vyjměte Uro-Tainer®.	Uro-Tainer® uzavřete posuvnou svorkou.	Tahem za volný konec uvolíte kryt konektoru. Kryt stáhněte točivým pohybem šátek, aby se nedotkl sterilního konektoru.
 <p>5</p>	 <p>6</p>	 <p>7</p>	 <p>8</p>
Svorku uzavřete do otevřené polohy a nechte vtéci několik kapek roztoku Uro-Tainer® do katétru, aby vstoupila všechny vzduškové bubliny.	Napojte konektor systému Uro-Tainer® na katétru. Ilekauzou z Uro-Tainer® nechte vtékat do katétru tak, jak ukazuje obrázek 7.	Ilekauzu nechte volně se mospřem vtékat do katétru, cokoliv se její tok nezastaví. Šátek nermákejte. Uro-Tainer® uzavřete svorkou a ponechte v této poloze 15 - 20 minut. Šátek neodpojíte od katétru.	Svorku uvolněte a šátek Uro-Tainer® použijte celé, aby použitý roztok mohl vrátit zpět. Šátek je šátek plný, hadičku uzavřete svorkou a odpojte od katétru. Katétru napojte na sběrný sáček a Uro-Tainer® po použití zlikvidujte. Nyní si omýjte ruce dezinfekčním roztokem. Systém je určen k jednorázovému použití.
Poznámka: Při použití systému Uro-Tainer® M (NaCl 0,9%) se doba kontaktu léčiva s přípravku s měchýřem i při případu vzhledu závislost na doporučené léčbě.			