

ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»

## **ЛЕКЦИЯ №10**

*по ПМ Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больным  
МДК 03 Технология оказания медицинских услуг*

# **Сестринский уход при нарушении функции мочевыведения**

для специальностей:

31.02. 01 Лечебное дело

31.02.02 Акушерское дело

34.02.01 Сестринское дело

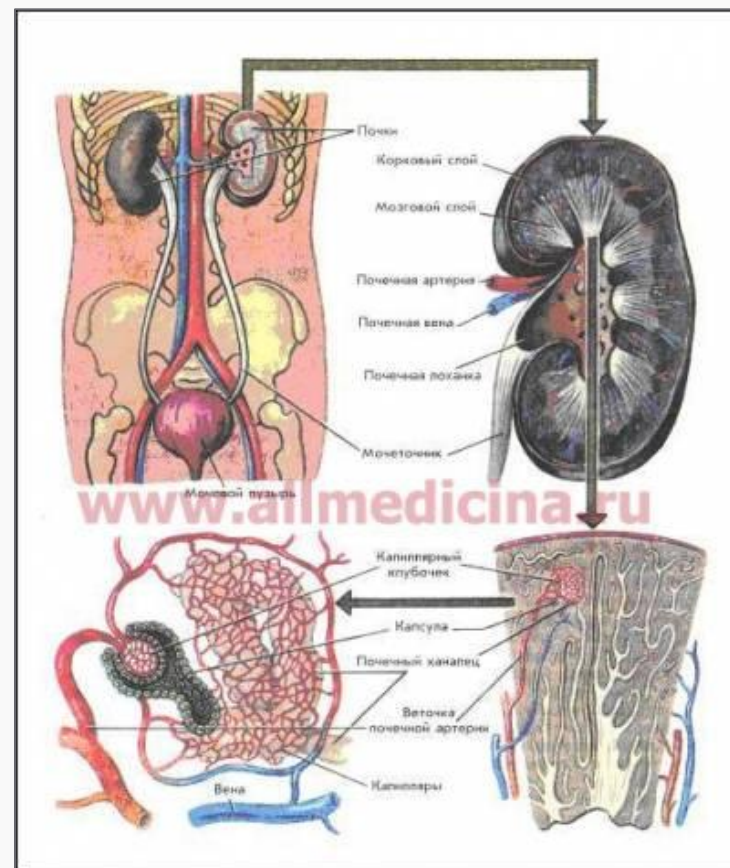
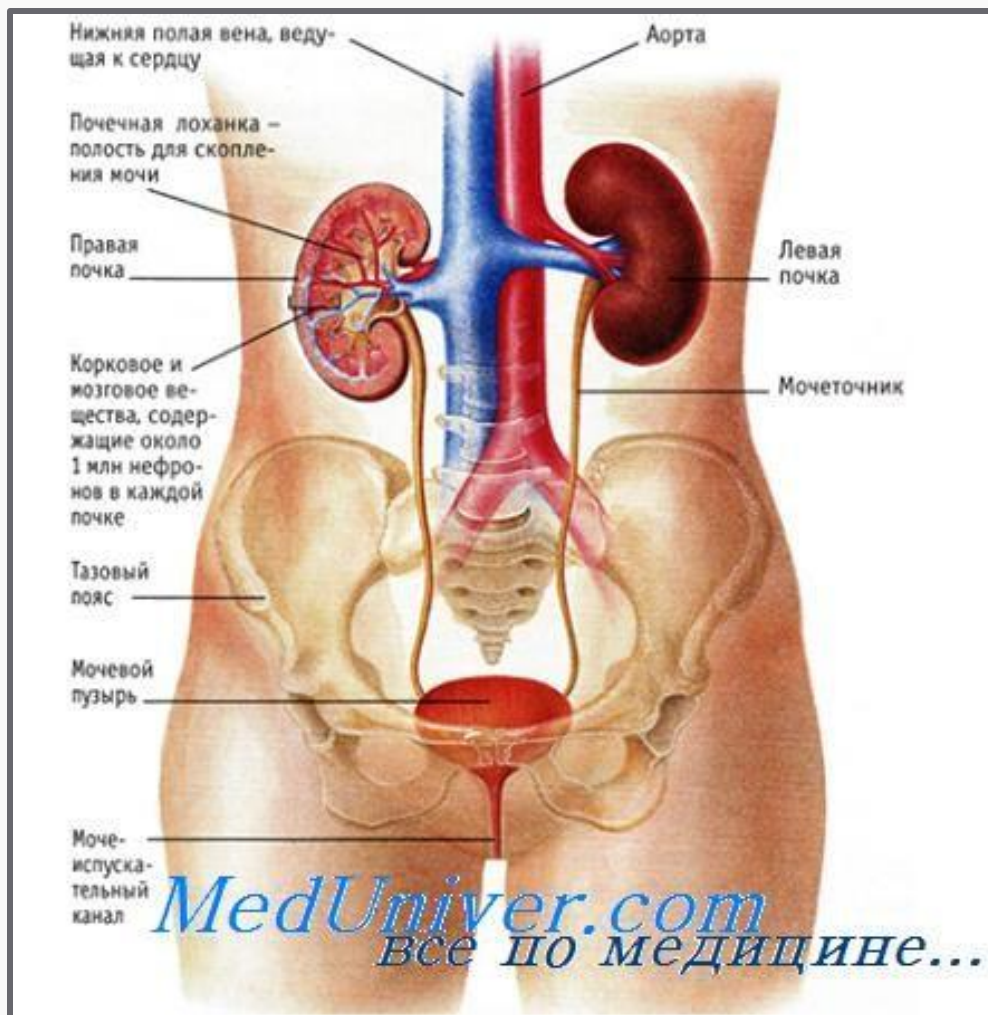
**Преподаватели:**

Головко Денис Александрович

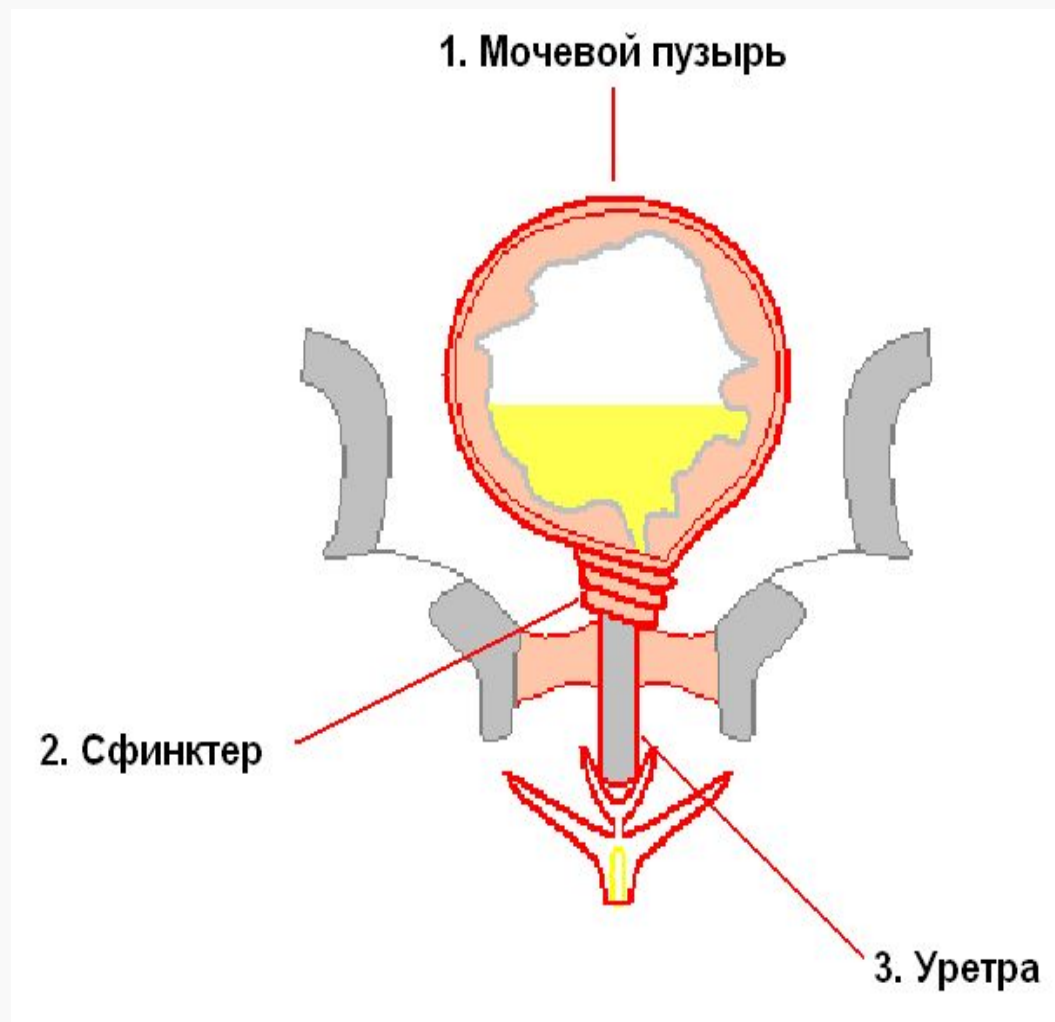
Шевченко Любовь Алексеевна

Самара, 2019

# Система мочевыделения



# Строение мочевого пузыря



# Мочеиспускание

– физиологическая потребность человека с целью удаления из организма продуктов жизнедеятельности.

Выведение мочи из мочевого пузыря называется **опорожнением**.

Позыв к мочеиспусканию возникает при накоплении в мочевом пузыре человека около **250-450мл** мочи.

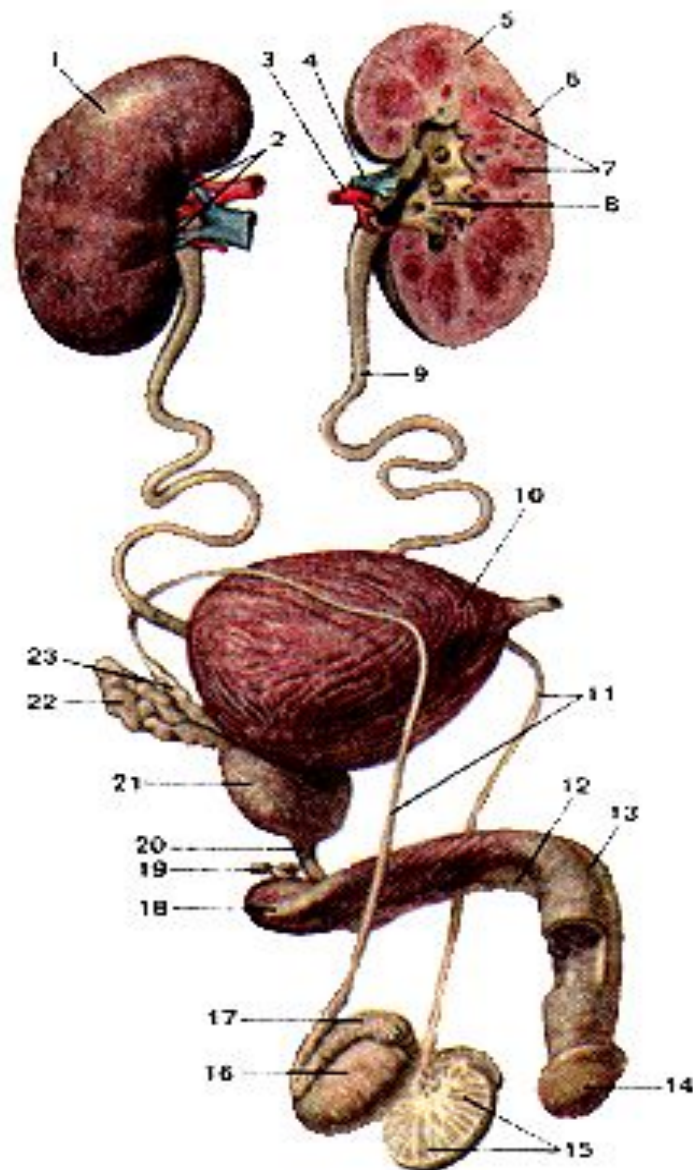
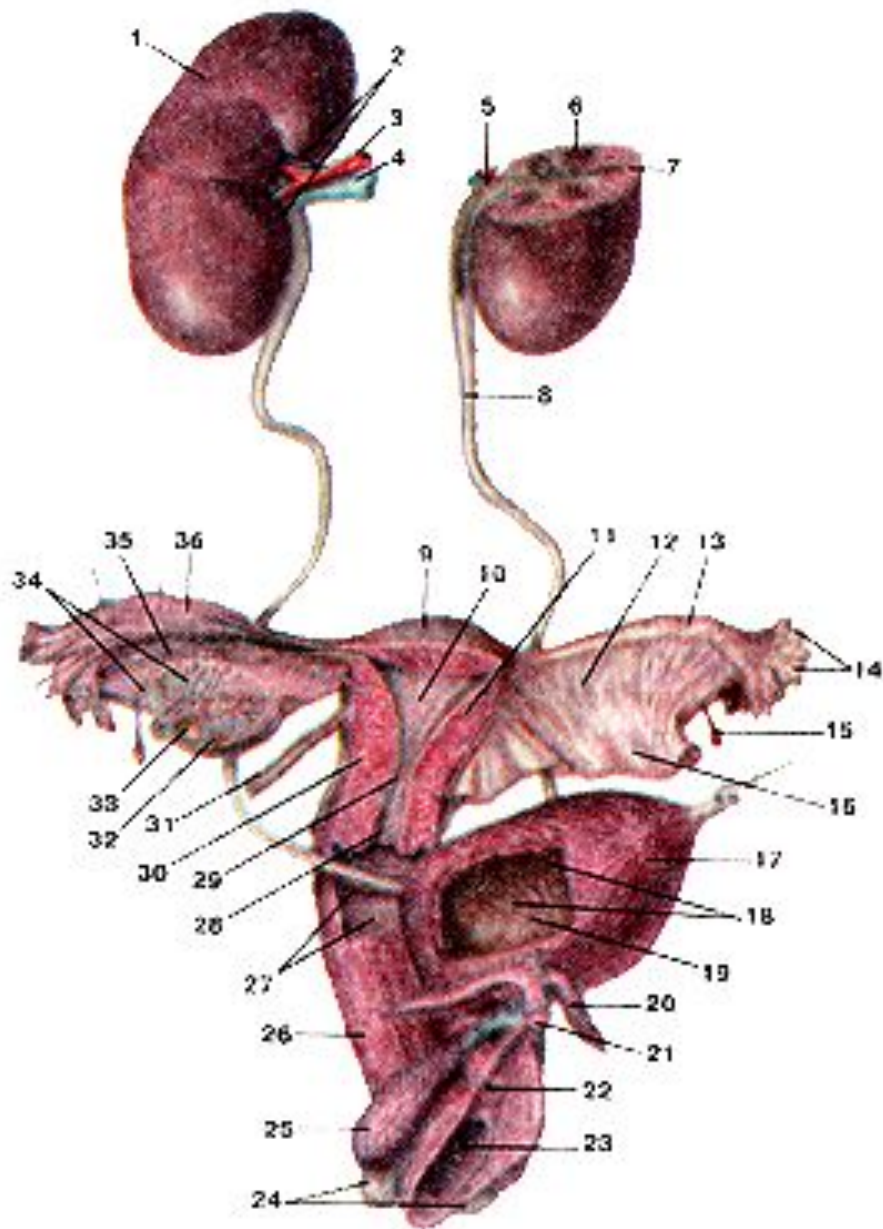
У здорового человека количество выделенной мочи за сутки (**суточный диурез**) от **1 до 2л**.

Причем, в дневные часы выделяется примерно **2/3** от суточного диуреза. В дневные часы при обычных условиях мочеиспускание происходит **4-7 раз**, а в ночные часы не более **1 раза**.

Каждая порция составляет **200-300мл** мочи.

У здорового человека процесс мочеиспускания не должен сопровождаться болезненностью.

# Строение мочеполовой системы

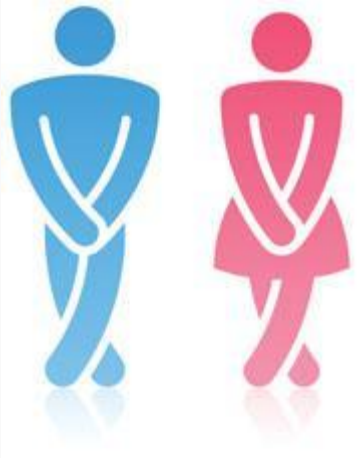


# РАССТРОЙСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЯ (дизурические расстройства)

## 1. Поллакиурия – учащение мочеиспускания:

- **физиологическая** – при беременности, приеме большого количества жидкости, переохлаждении;
- **патологическая** – при сахарном и несахарном диабете, воспалении мочевого пузыря, опухоли в мочевом пузыре.

Примечание: опухоли в матке и прямой кишке тоже могут быть причиной поллакиурии.

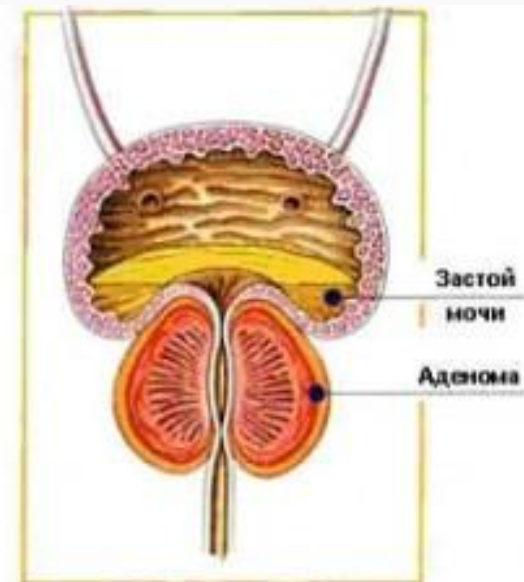
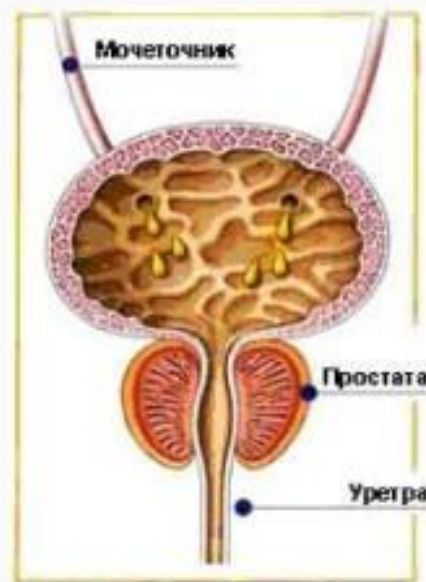


# РАССТРОЙСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЯ (дизурические расстройства)

**2. Странгурия** – болезненное затрудненное мочеиспускание.

Может быть вызвана спазмом шейки мочевого пузыря при его воспалении, опухолью мочевого пузыря и мочеиспускательного канала.

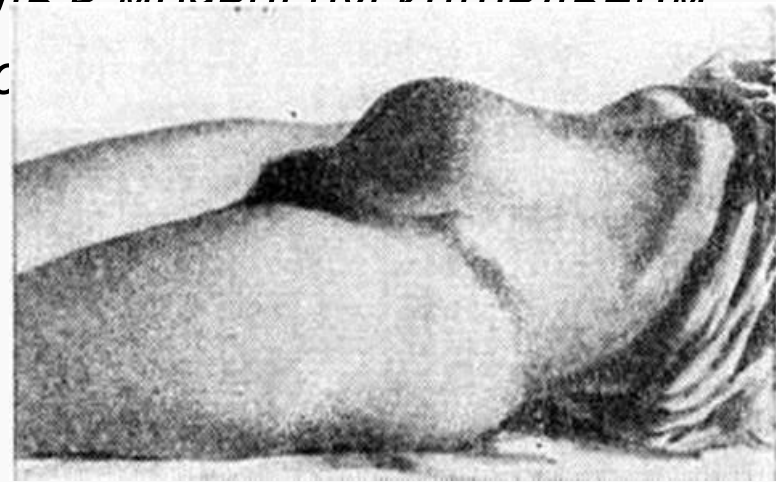
Примечание: опухоль предстательной железы у мужчин - частая причина странгурии.



# Расстройства мочеиспускания (дизурические расстройства)

**3. Ишурия** – острая задержка мочеиспускания, невозможность самостоятельного мочеиспускания при переполненном мочевом пузыре:

- **рефлекторная** (послеоперационная, послеродовая) – обусловлена неврогенным состоянием, отсутствием привычки мочиться в положении лежа, в присутствии посторонних, боязнью болезненности при напряжении;
- **патологическая** – по причине механического препятствия (камни или опухоль в мочеиспускательном канале, опухоль предстательной железы).





# Расстройства мочеиспускания (дизурические расстройства)

4. **Полиурия** – увеличение суточного диуреза более 2л:
- **физиологическая** – при приеме большого количества жидкости;
  - **патологическая** – при сахарном диабете, во время схождения отеков.
4. **Олигурия** – уменьшение суточного диуреза менее 500мл:
- **физиологическая** – при ограниченном приеме жидкости, в жаркое время года, при повышенном потоотделении;
  - **патологическая** – при почечной недостаточности, рвоте, поносе, лихорадке.

## **Расстройства мочеиспускания (дизурические расстройства)**

**6. Анурия** – полное прекращение мочеиспускания при непоступлении мочи в мочевого пузырь.

Может возникнуть при нарушении кровообращения (шок, тромбоз, коллапс), при отравлениях ядами, при нарушении оттока мочи из-за камней, опухоли, травмы.

**7. Никтурия** – преобладание ночного диуреза над дневным.

Свидетельствует о нарушении функции почек, возможна при сердечной недостаточности.

# Расстройства мочеиспускания (дизурические расстройства)

8. **Неудержание мочи** – непроизвольное выделение небольших количеств мочи при физическом напряжении, кашле, напряжении мышц брюшного пресса.

Встречается при воспалении мочевого пузыря, при первой стадии аденомы простаты.

9. **Недержание мочи** – непроизвольное выделение мочи без позыва, неспособность управлять и контролировать мочевыделение.

Причины: повреждение головного и спинного мозга, бессознательное состояние, снижение тонуса сфинктера мочевого пузыря, опущение внутренних органов.



# Сестринский уход при недержании мочи

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	Поместить пациента в отдельную палату, оказывать психологическую поддержку	Уменьшения эмоциональной нагрузки
2	Матрац обшить клеёнкой, застелить простынёй, на нее клеенка и сверху пелёнка	
3	Поместить пациентку на слабо надутое резиновое судно в чехле, а пациента снабдить наружным мочеприемником или использовать памперсы	Предупреждение загрязнения постели постельного и нательного белья
4	Своевременно опорожнять и дезинфицировать судно, регулярно менять памперсы (каждые 4 часа)	
5	Регулярно подмывать пациента слабым антисептическим раствором	Профилактика осложнений, обеспечение комфортных условий содержания
6	Обеспечить смену постельного и нательного белья по мере загрязнения	
7	Проводить регулярный осмотр кожи пациента	Для своевременного выявления осложнений со стороны кожи
8	Обеспечить регулярное проветривание палаты и проведение ежедневной уборки	Обеспечение комфортных условий содержания

# Сестринский уход при острой задержке мочи

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	Выяснить время последнего мочеиспускания, сообщить врачу	Соблюдение преемственности
2	Успокоить пациента	Уменьшение эмоциональной нагрузки
3	Отгородить пациента ширмой;	
4	Обеспечить теплым сухим судном или мочеприемником;	Создание условий для мочеиспускания
5	Помочь занять более удобное положение (при отсутствии противопоказаний)	
6	Открыть водопроводный кран Поместить грелку на низ живота (при отсутствии противопоказаний), провести	Рефлекторное воздействие
7	орошение наружных половых органов теплой водой, по назначению врача – клизма со 100мл теплой воды	Расслабляющее воздействие на сфинктер и мышцы
8	Ввести по назначению врача лекарственный препарат	Снятие спазма сфинктера
9	Провести катетеризацию мочевого пузыря	Выведение мочи катетером

# Этико-деонтологическое обеспечение

*При проведении катетеризации мочевого пузыря, пациент должен обнажить интимные части тела. Поэтому медицинская сестра должна провести психологическую подготовку пациента, основанную на большом чувстве такта и меры.*

*Медицинская сестра должна обеспечить изоляцию пациента во время проведения манипуляции.*

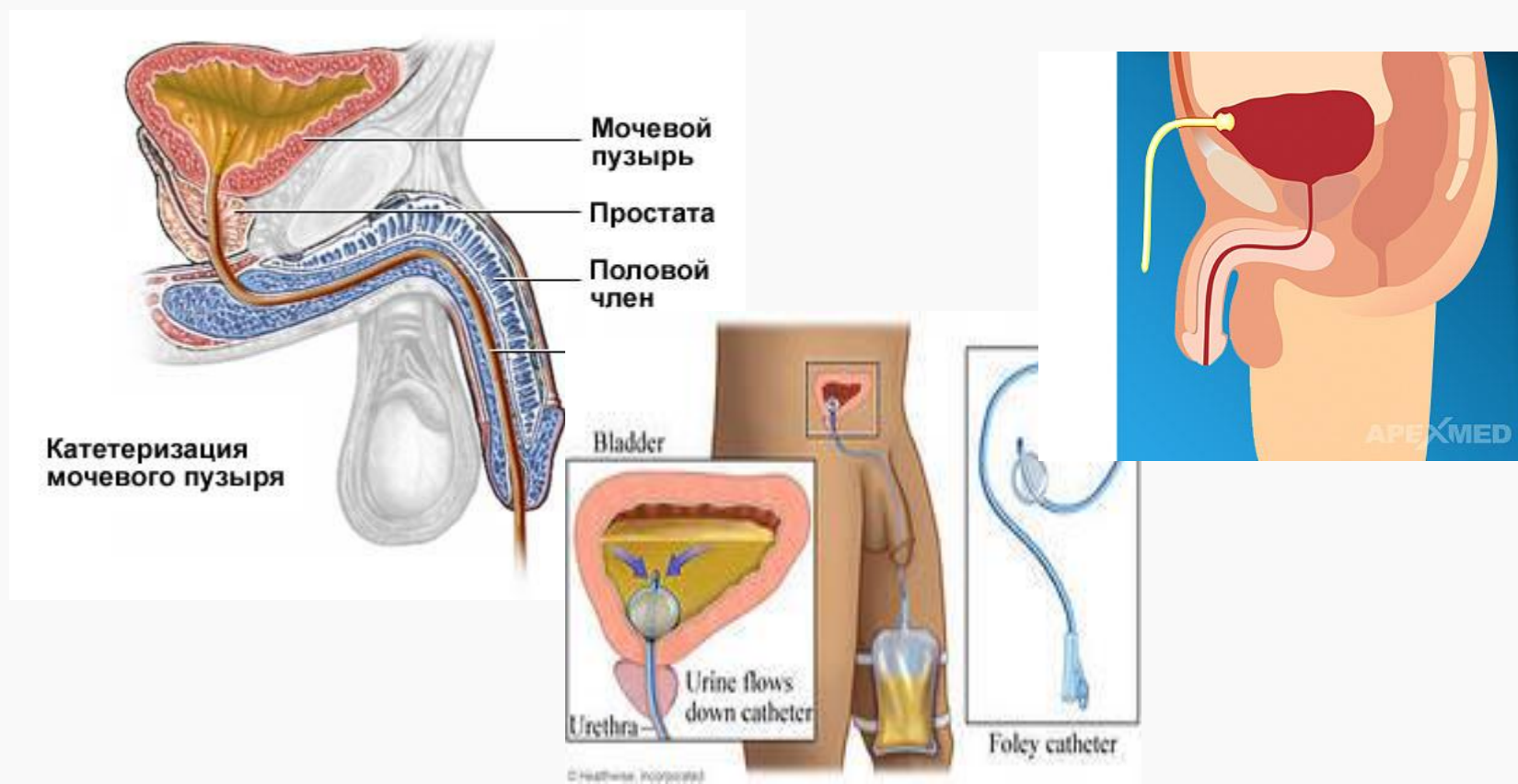
*Помните, что при недержании мочи пациент часто испытывает чувство неловкости из-за резкого запаха, исходящего от него, дискомфорт из-за постоянной необходимости пользоваться мочеприемником. Поэтому он избегает общества, оказывается в социальной изоляции.*



# Катетеризация мочевого пузыря

– процедура введения катетера в мочевой пузырь с лечебной или диагностической целью.

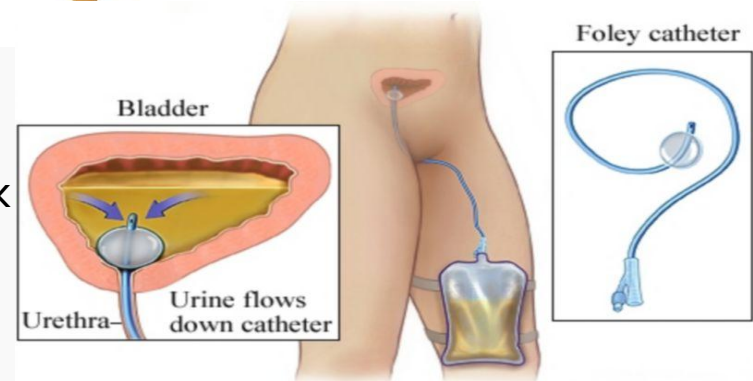
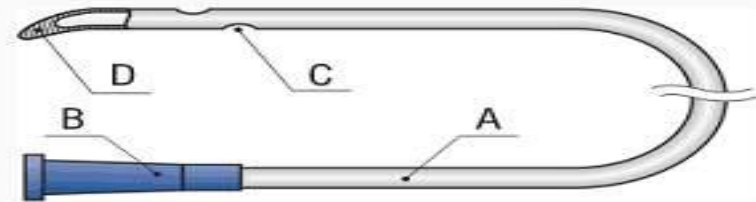
**Катетер** – устройство для опорожнения полости.



# Виды уретральных катетеров:

## ■ По назначению:

1. **Катетер Нелатона** – прямой со слепым закругленным концом и овальным отверстием сбоку.
2. **Катетер Тиманна** - прямой со слепым закругленным концом в виде изогнутого клюва и овальным отверстием сбоку.
3. **Катетер Петцера или Малеко (головчатый)** – с большой утолщенной головкой для удерживания в мочевом пузыре при отведении мочи через надлобковый свищ.
4. **Катетер Фолея** – с надувным баллоном для наполнения его стерильной жидкостью – используется для фиксации в мочевом пузыре как постоянный катетер.





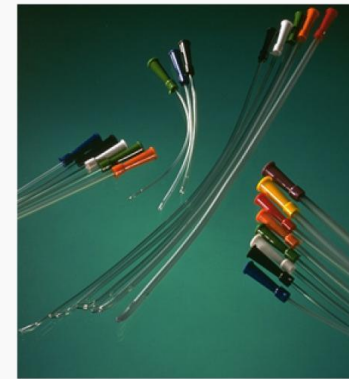
# Виды уретральных катетеров

## ■ по составу материала:

- **мягкие** – резиновые и полимерные (одноразовые);
- **полужесткие** – пластиковые;
- **жесткие** – металлические

## ■ по диаметру и длине:

- **женские;**
  - **мужские;**
  - **детские.**
- 
- **катетеры мочеточниковые**



# ***Катетеризация мочевого пузыря***

## ***Показания для катетеризации мочевого пузыря:***

- опорожнение мочевого пузыря при острой задержке мочи;*
- промывание мочевого пузыря;*
- введение лекарственных препаратов;*
- введение контрастного вещества при цистографии;*
- взятие мочи на анализ.*

## ***Противопоказания:***

- травмы и воспаление мочеиспускательного канала;*
- наличие камней в мочеиспускательном канале.*

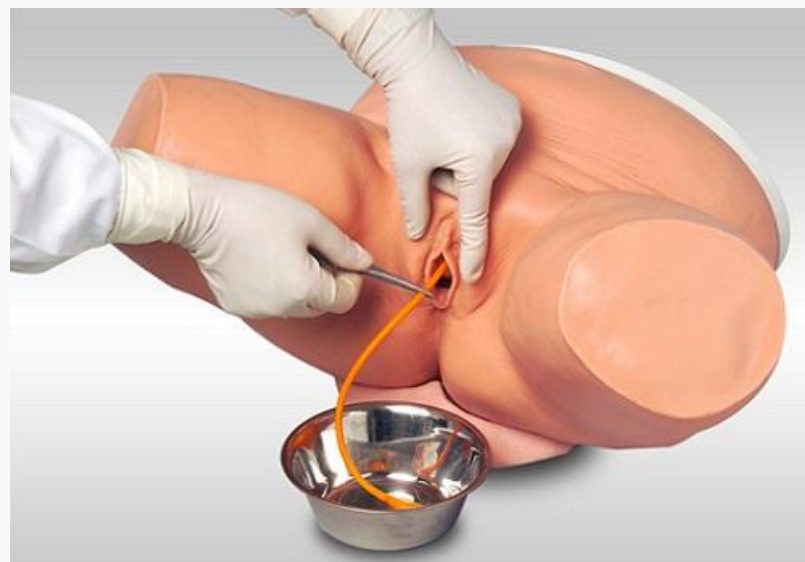
# Катетеризация мочевого пузыря

## **Потенциальные осложнения:**

- **инфицирование мочевых путей** – патогенная микрофлора может по катетеру проникнуть вверх (ретроградно) – требуется строгое соблюдение асептики;
- **травма мочеиспускательного канала** – выполнять аккуратно, учитывая ощущения пациента, анатомические особенности (особенно у мужчин);
- **уретральная лихорадка** – реакция организма на процедуру.

# Катетеризация мочевого пузыря

- Глубина введения катетера **женщинам** с целью опорожнения мочевого пузыря катетером Нелатона, Тиманна соответствует длине уретры – **3-6 см.**



У **мужчин** длина мочеиспускательного канала около **18-22 см**, катетер вводят до появления мочи.

# Правила техники безопасности

1. Катетеризацию мужчин полужестким и жестким катетером осуществляет **врач**.
2. Если при введении катетера ощущается **препятствие**, его нельзя преодолевать насильственно, т.к. **можно травмировать** мочеиспускательный канал. Необходимо немного вытянуть катетер назад, а затем попытаться ввести. При **неуспешных попытках** катетер вводить нельзя, следует **сообщить врачу**.
3. Необходимо тщательное соблюдение всех **правил асептики**, так как эпителий слизистой мочевыводящих путей очень восприимчив к инфекции.

# Катетеризация мочевого пузыря

При введении пациенту постоянного катетера к нему присоединяют **мочеприемник** – контейнер для сбора мочи. Нахождение постоянного катетера у пациента требует особого ухода.

Рекомендуется:

- соблюдать правила асептики: ежедневно промывать катетер и мочевой пузырь антисептиком;
- фиксировать мочеприемник на бедре пациента или к его кровати;
- контролировать отток мочи по дренажной системе.

