

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет медичний № 1

Кафедра симуляційних медичних технологій

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

01 вересня 2023 року

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

“НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ В МЕДИЦИНІ”

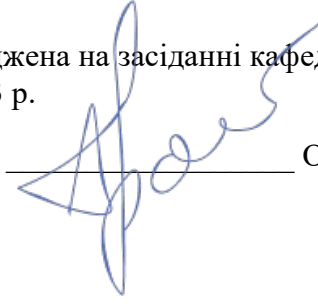
Факультет, курс: Медичний, 5 курс

Навчальна дисципліна: Невідкладні стани в медицині

Затверджено:

Методична розробка затверджена на засіданні кафедри симуляційних медичних технологій
Протокол № 1 від 28.08.2023 р.

Завідувач кафедри



Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ

Розробники:

завідувач кафедри Олександр РОГАЧЕВСЬКИЙ

завуч кафедри Ольга ЄГОРЕНКО

доцент кафедри Михайло ПЕРВАК

доцент кафедри Василь ГЛАДЧУК

доцент кафедри Ігор ШЕВЧЕНКО

доцент кафедри Юрій ПЕТРОВСЬКИЙ

асистент кафедри В'ячеслав ОНИЩЕНКО

асистент кафедри Дмитро КАРАКОНСТАНТИН

асистент кафедри Світлана ТРИЩЕНКО

асистент кафедри Геннадій ЧЕРЕМНИХ

асистент кафедри Андрій ДОБРОВОЛЬСЬКИЙ

ПРАКТИЧНІ ЗАНЯТТЯ

Практичні заняття № 6

Тема: Катетеризація сечового міхура у дорослих та дітей.

Мета: Сформувати, оволодіти та відпрацювати практичні навички з катетеризації сечового міхура у дорослих та дітей.

Засвоїти уміння самостійно використовувати знання та навички при виконанні навичок з катетеризації сечового міхура у дорослих та дітей.

Сформувати чітке уявлення про послідовність дій в алгоритмі виконання навичок з катетеризації сечового міхура у дорослих та дітей.

Сформувати компетентність професійної комунікації в команді при виконанні навичок з катетеризації сечового міхура у дорослих та дітей.

Основні поняття: сечовий міхур, катетеризація.

Обладнання: тренажер для катетеризації сечового міхура жінки, Тренажер для катетеризації сечового міхура чоловіка, стерильний халат, маска, сечовий катетер відповідного розміру (14-16-18 Fr), пінцет, корнцанг, клейонка, стерильні серветки, пелюшки, 1-2 ниркоподібних лотка, сечоприймач, 6 тампонів, стерильні рукавички, підгузки, стерильні трубочки, розчин антисептику, розчин анестетику, лубрикант.

План:

1. Організаційні заходи (привітання, перевірка присутніх, повідомлення теми, мети заняття, мотивація здобувачів вищої освіти щодо вивчення теми).

1. Контроль опорного рівня знань (фронтальне опитування):

вимоги до теоретичної готовності студентів до виконання практичних занять (поняття, показання, протипоказання, техніка проведення, алгоритм та ускладнення під час виконання навичок з катетеризації сечового міхура у дорослих та дітей);

питання (клінічні ситуації) для перевірки базових знань за темою заняття:

Знати:

1. Поняття.
2. Показання.
3. Протипоказання.
4. Техніка проведення.
5. Дотримання алгоритму дій.
6. Ускладнення.

1. Формування професійних вмінь, навичок:

- оволодіння навичками:

1. Швидке розпізнавання невідкладного стану у пацієнта.
2. Вміти швидко надавати та отримувати команди медичному персоналу в залежності від критичної ситуації (робота в команді).
3. Вміти швидко провести диференційну діагностику невідкладного стану.
4. Обстеження.
5. Визначення схеми надання невідкладної допомоги базуючись на теоретичних знаннях, отриманих на попередніх кафедрах.
6. Допомога (катетеризація сечового міхура у дорослих та дітей).
7. Комунікативні навички з персоналом та родичами в умовах невідкладного стану пацієнта.

- зміст завдань:

За кожною нозологією теми:

1. Проведення брифінгу.

2. Проведення клінічного симуляційного сценарію.
 3. Проведення дебрифінгу.
- рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань:
 1. Обов'язкова наявність теоретичних знань з теми отриманих при відвідування занять на попередніх кафедрах.
 2. Ознайомлення з методичними рекомендаціями кафедри до проведення заняття.
 3. Проходження елективного курсу кафедри симуляційних медичних технологій «Професійні комунікативні навички в умовах екстремальних ситуацій».
 - вимоги до результатів роботи та матеріали контролю для заключного етапу заняття: Проходження клінічного сценарію з позитивним результатом для симуляційного пацієнту.

Катетеризація сечового міхура еластичним катетером у дорослих

Показання.

1. Діагностична катетеризація:
 - 1.1. Отримання сечі із сечового міхура;
 - 1.2. Вимірювання кількості сечі (погодинний діурез);
 - 1.3. Диференційовані проби функції нирок;
 - 1.4. Дослідження водного балансу;
 - 1.5. Введення контрасту для рентгенологічних методів дослідження.
2. Лікувальна катетеризація:
 - 2.1. Гостра та хронічна затримка сечі;
 - 2.2. Аденома простати;
 - 2.3. Нейрогенні порушення сечовиділення;
 - 2.4. Промивання сечового міхура;
 - 2.5. Підготовка до операційного втручання;
 - 2.6. Нетримання сечі;
 - 2.7. Введення лікувальних препаратів.

Протипоказання:

1. Гострий простатит;
2. Підозра на розрив уретри у зв'язку з тупою або проникаючою травмою (кров у сечовивідному каналі, гемоскروتум, синці промежини, недоступна пальпації простата);
3. Стриктра уретри;
4. Гострі запальні процеси уретри та сечового міхура.

Необхідне оснащення: стерильний халат, маска, сечовий катетер відповідного розміру (14-16-18 Fr), пінцет, корнцанг, клейонка, стерильні серветки, пелюшки, 1-2 ниркоподібних лотка, сечоприймач, 6 тампонів, стерильні рукавички, підгузки, стерильні трубочки, розчин антисептику, розчин анестетику, лубрикант.

Техніка (у чоловіків):

1. Провести пацієнту психологічну підготовку та роз'яснення маніпуляції. Отримати згоду.
2. Положення на спині з підкладеною під спину подушкою. Провести туалет зовнішніх статевих органів (без стерильних рукавичок).
3. Огорнути статевий член стерильними серветками.
4. Відтягти крайню плоть. Тримати статевий член лівою рукою та витягати його на максимальну довжину перпендикулярно поверхні тіла, для того щоб випрямити передній відділ уретри.
5. Провести обробку розчином антисептика головку статевого члена та отвору уретри правою рукою. Провести поверхневу анестезію уретри за допомогою анестетику. Дотримуйтесь правил асептики протягом маніпуляції.
6. Провести обробку верхівки катетера змазкою та візьміть його правою рукою. Кінець катетера тримати спочатку лівою рукою, а потім зафіксувати поміж мізинцем та четвертим пальцем правої руки.
7. Тримаючи статевий член лівою рукою, просувайте катетер в уретру повільно правою рукою на довжину до 15 см. При відчутті опору тканин витягнути статевий член максимально та продовжувати введення катетера до появи виділення сечі.
8. Для фіксації катетера наповнити його балон 5-10 мл дистильованої води (не використовувати розчину NaCl – висихання клапана).
9. Обережно потягнути катетер за його кінець, до відчуття опору тканин.
10. Приєднати сечоприймач до кінця катетера.
11. Крайню плоть обов'язково повернути у звичайне положення для профілактики парафімозу.

Техніка (особливості у жінок):

1. Пацієнтка у положенні на спині із розведеними та напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
2. Поставити між ногами пацієнтки лоток для збору сечі.
3. Лівою рукою розвести малі статеві губи.
4. Правою рукою обробити вхід до уретри за допомогою змоченої в розчині антисептику серветки.
5. Правою рукою візьміть попередньо оброблений змазкою катетер та введіть його в отвір уретри приблизно на відстань 10 см або до появи сечі.
6. Заповнити балон катетера 10 мл дистильованої води.

7. Приєднати катетер до сечоприймача.
8. Візуалізація входу до уретри може бути ускладнена внаслідок атрофії піхви, вродженої жіночої гіпоспадії, або попереднього хірургічного втручання. В цьому випадку отвір уретри розташовується глибше на зводі піхви та попереду в уретро-вагінальній перетинці.
9. Підтвердження правильного розташування катетера може бути отримане за допомогою введення змазаного вказівного пальця у піхву та пальпацією катетера крізь уретро-вагінальну перетинку.

Катетеризація сечового міхура еластичним катетером у дітей

Показання.

1. Діагностична катетеризація:
 - 1.1. Отримання сечі із сечового міхура;
 - 1.2. Вимірювання кількості сечі (погодинний діурез);
 - 1.3. Диференційовані проби функції нирок;
 - 1.4. Дослідження водного балансу;
 - 1.5. Введення контрасту для рентгенологічних методів дослідження.
2. Лікувальна катетеризація:
 - 2.1. Гостра затримка сечі;
 - 2.2. Нейрогенні порушення сечовиділення;
 - 2.3. Промивання сечового міхура;
 - 2.4. Підготовка до операційного втручання;
 - 2.5. Нетримання сечі;
 - 2.6. Введення лікувальних препаратів.

Протипоказання:

1. Гострий простатит;
2. Підозра на розрив уретри у зв'язку з тупою або проникаючою травмою (кров у сечовивідному каналі, гемоскروتум, синці промежини, недоступна пальпації простата);
3. Стриктур уретри;
4. Гострі запальні процеси уретри та сечового міхура.

Необхідне оснащення: стерильний халат, маска, сечовий катетер відповідного розміру, пінцет, корнцанг, клейонка, стерильні серветки, пелюшки, 1-2 ниркоподібних лотка, сечоприймач, 6 тампонів, стерильні рукавички, підгузки, стерильні трубочки, розчин антисептику, розчин анестетику, змазка.

Техніка (у хлопчиків):

12. Провести пацієнту або його батькам психологічну підготовку та роз'яснення маніпуляції. Отримати згоду.
13. Положення на спині з підкладеною під спину подушкою. Провести туалет зовнішніх статевих органів (без стерильних рукавичок).
14. Огорнути статевий член стерильними серветками.
15. Відтягти крайню плоть. Тримати статевий член лівою рукою та витягати його на максимальну довжину перпендикулярно поверхні тіла, для того щоб випрямити передній відділ уретри.

16. Провести обробку розчином антисептика головку статевого члена та отвору уретри правою рукою. Провести поверхневу анестезію уретри за допомогою анестетику. Дотримуйтесь правил асептики протягом маніпуляції.
17. Провести обробку верхівки катетера змазкою та візьміть його правою рукою. Кінець катетера тримати спочатку лівою рукою, а потім зафіксувати поміж мізинцем та четвертим пальцем правої руки.
18. Тримаючи статевий член лівою рукою, просувайте катетер в уретру повільно правою рукою на довжину до 15 см. При відчутті опору тканин витягнути статевий член максимально та продовжувати введення катетера до появи виділення сечі.
19. Для фіксації катетера наповнити його балон 5-10 мл дистильованої води (не використовувати розчину NaCl – висихання клапана).
20. Обережно потягнути катетер за його кінець, до відчуття опору тканин.
21. Приєднати сечоприймач до кінця катетера.
22. Крайню плоть обов'язково повернути у звичайне положення для профілактики парафімозу.

Техніка (особливості у дівчаток):

1. Пацієнтка у положенні на спині із розведеними та напівзігнутими в колінних та кульшових суглобах ногами.
2. Поставити між ногами пацієнтки лоток для збору сечі.
3. Лівою рукою розвести малі статеві губи.
4. Правою рукою обробити вхід до уретри за допомогою змоченої в розчині антисептику серветки.
5. Правою рукою візьміть попередньо оброблений змазкою катетер та введіть його в отвір уретри приблизно на відстань 10 см або до появи сечі.
6. Заповнити балон катетера 10 мл дистильованої води.
7. Приєднати катетер до сечоприймача.
8. Візуалізація входу до уретри може бути ускладнена внаслідок атрофії піхви, вродженої жіночої гіпоспадії, або попереднього хірургічного втручання. В цьому випадку отвір уретри розташовується глибше на зводі піхви та попереду в уретро-вагінальній перетинці.
9. Підтвердження правильного розташування катетера може бути отримане за допомогою введення змазаного вказівного пальця у піхву та пальпацією катетера крізь уретро-вагінальну перетинку.

4. Підбиття підсумків:

Після завершення заняття з теми «Катетеризація сечового міхура у дорослих та дітей», студенти повинні:

Мати сформовані та відпрацьовані практичні навички з катетеризації сечового міхура у дорослих та дітей.

Засвоїти уміння самостійно використовувати знання та навички при виконанні навичок з катетеризації сечового міхура у дорослих та дітей.

Мати сформоване та чітке уявлення про послідовність дій в алгоритмі виконання навичок з катетеризації сечового міхура у дорослих та дітей.

Мати сформовану компетентність професійної комунікації в команді при виконанні навичок з катетеризації сечового міхура у дорослих та дітей.

5. Список рекомендованої літератури:

Основна:

1. Анестезіологія, інтенсивна терапія і реаніматологія : навчальний посібник (ВНЗ I-III р.а.) / А.А.Ілько. - 2-е вид., переробл. і допов., “Медицина”, Київ, 2018
2. Хірургія : підручник / О.Ю. Усенко, Г.В. Білоус, Г.Й. Путінцева. - 5-е вид. - К. : ВСВ “Медицина”, 2021. - 416 с.
3. Хірургічні хвороби (підручник) — П.Д. Фомін, Я.С. Березницький, Я.С. Березницький, О.А. Вільцанюк, М.Д. Желіба та ін., - К. : ВСВ “Медицина”, 2017

Додаткова:

1. Невідкладні стани в хірургії (навчальний посібник) — Л.М. Ковальчук, К.М. Бобак, А.І. Бобак, В.В. Киретів та ін., 2017

Електронні інформаційні ресурси:

1. <https://www.c-tecc.org/our-work/guidance> – Комітет з тактичної невідкладної допомоги постраждалим
2. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n42> – Наказ МОЗ України від 09.03.2022 р. № 441 «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах»
3. <https://gmka.org/uk/category/dlya-medykiv/nevidkladna-hirugiya/> – Глобальний альянс медичних знань