



Памятка пациента: уход за цистостомой от А до Я



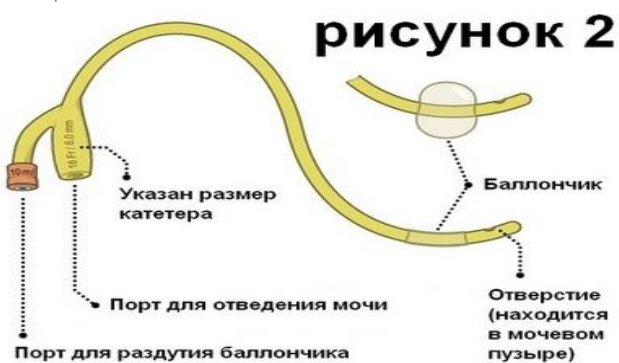
Определение.

Цистостома (синонимы: надлобковый дренаж, надлобковый свищ, эпицистостома) – это отверстие (свищ, дренаж) над лобком в мочевого пузырь, которое было создано хирургическим путём (рисунок 1).



Что из себя представляет цистостома?

Цистостома состоит из цистостомического дренажа (чаще всего катетер Фолея) – рисунок 2



и мочеприёмника (мешок в который попадает моча из мочевого пузыря по дренажу-катетеру) – рисунок 3.



12 ПРАВИЛ УХОДА ЗА ЦИСТОСТОМОЙ!

1. **Нужно следить, чтобы катетер (цистостомический дренаж) и трубка мочеприёмника не были перегнуты или перекручены.** Отток мочи по цистостоме не должен прекращаться, если только это не рекомендовал лечащий врач.
2. **Только по рекомендации врача пережимать катетер на несколько часов днём (от 5 до 8 раз в день) и отсоединять мочеприёмник от катетера** для имитации акта мочеиспускания, тренировки мышц мочевого пузыря (детрузора) и профилактики сморщивания мочевого пузыря. Ночью следует подсоединять мочеприёмник и пережимать цистостому не рекомендуется
3. **Необходимо следить за чистотой кожи вокруг цистостомического дренажа (катетера).** Идеальным средством для поддержки чистой кожи вокруг цистостомического свища является детское или хозяйственное мыло, а иногда антисептики, мази, которые рекомендует лечащий врач.
4. **Не рекомендуется пациентам с цистостомой принимать ванны, плавать, посещать бани и сауны.** Лучше всего гигиену за телом поддерживать душем, во время которого катетер (цистостомический дренаж) следует временно пережимать. **КОЖУ ВОКРУГ ЦИСТОСТОМИЧЕСКОГО ДРЕНАЖА МОЖНО МЫТЬ ОБЫЧНОЙ ПРОТОЧНОЙ ВОДОЙ С МЫЛОМ.**
5. **Если кожа вокруг катетера Фолея чистая (без признаков воспаления и инфицирования), то можно не использовать повязки и пластыри.**
6. **Пациентам с цистостомой нужно следить, чтобы мочеприёмник находился (был закреплён) ниже мочевого пузыря.** Данное правило действует как днём, так и ночью. Перед сном мочеприёмник не следует размещать на полу, а нужно фиксировать пакет к кровати, расположив его ниже мочевого пузыря.
7. **Если катетер (дренаж) непроходим или стал плохо работать, то следует обратиться к врачу, где его заменят на новый.**
8. **Необходимо регулярно опорожнять мочеприёмник, не допуская наполнения пакета до максимального значения.** Большой мочеприёмник (на 1,5-2 литра) следует менять каждые 8 часов, а малый(на 0,5-1 литра) – каждые 3-4 часа.
9. **По назначению врача, необходимо регулярно менять катетер (цистостомический дренаж).** Для этого надо обратиться к врачу. Оптимальнее всего катетер менять 1 раз в месяц.
10. **Мочу из мочеприёмника нужно сливать исключительно через специальный клапан.**
11. **Мочеприёмник также необходимо регулярно менять.** Лучше всего каждые 24-48 часов, но не реже – 1 раза в неделю.

Этапы ухода за кожей вокруг катетера Фолея:

1. Тщательно вымыть руки и надеть стерильные перчатки лицу, который будет производить уход за цистостомой
2. Кожу вокруг цистостомического отверстия (свища) промыть подготовленным антисептиком или одноразовой спиртовой салфеткой, а затем высушить стерильной марлевой салфеткой
3. Пластырь- повязку (стерильную марлевую салфетку) следует надрезать до середины с одной стороны и наклеить на кожу вокруг катетера Фолея, чтобы катетер оказался в центре пластыря-повязки. Следите, чтобы пластырь-повязка(марлевая салфетка) не пережимала катетер Фолея.

7 ПОВОДОВ, КОГДА НУЖНО СРОЧНО ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ-

- **При выпадении катетера (дренажа) и невозможности заменить его самостоятельно. ПОМНИТЕ:** чем раньше Вы обратитесь к врачу (очень желательно впервые 2-3 часа после выпадения цистостомы), тем выше шансы что удастся поставить новый катетер через имеющийся свищ (ход, отверстие) над лоном. Если Вы обратитесь к врачу поздно, то высок риск, что потребуются создавать новый цистостомический свищ (новая операция!).
- **Если в моче Вы видите большое количество крови** (моча цвета мясных помоев, цвета кока-колы).
- **Повышение температуры тела более 38 градусов Цельсия.**
- **Инфицирование кожи вокруг катетера** (покраснение, раздражение, мацерация, воспаление кожи).
- **Сильная боль в пояснице или боку, особенно в сочетании с ознобом, повышением температуры, тошнотой и/или рвотой.**
- **Снижение объёма или полное прекращение выделения мочи по катетеру.**
- **Постоянное подтекание мочи мимо цистостомического дренажа (катетера).**