

Temat

Edukacja pacjentki (rodziny, opiekunów) z pozostawionym cewnikiem w pęcherzu moczowym.

Prowadzący

Pielęgniarka, położna

Odbiorcy

- Pacjentka,
- Rodzina, opiekunowie

Cel

Pozyskanie wiedzy i umiejętności na temat postępowania z założonym cewnikiem moczowym.

- pozyskanie umiejętności prawidłowej higieny okolic krocza z założonym cewnikiem moczowym założonym na stałe w warunkach domowych
- pozyskanie umiejętności wymiany i opróżniania worka na mocz z założonym cewnikiem Foley'a, oraz pobrania moczu na posiew.
- pozyskanie umiejętności prawidłowych nawyków żywieniowych u pacjentki z założonym cewnikiem moczowym

Miejsce

Sala chorych

Czas zajęć

30 minut w trakcie dyżuru

Metody i techniki

- wykład
- rozmowa indywidualna
- pokaz z instruktążem

Zakres edukacji

Edukacja pacjentki, rodziny i opiekunów:

- poprawa kontroli czynników ryzyka u pacjentek z założonym cewnikiem moczowym,
- wyjaśnienie zakresu oraz konsekwencji trwałych deficytów,
- zwiększenie poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie,
- kształtowanie postaw prozdrowotnych.

Plan edukacji

- Rozpoczęcie zajęć – zaprezentowanie się osoby prowadzącej zajęcia.
- Wykład.
- Pytania i dyskusja.
- Podsumowanie kwestii poruszanych na zajęciach.
- Ocena zapamiętanych przez uczestników zajęć treści.

- Zakończenie edukacji.

Treść wykładu

Czym jest cewnik

Cewnik jest cienką elastyczną rurką która jest wprowadzona do pęcherza przez cewkę moczową w celu odprowadzania moczu z pęcherza moczowego. Może być założony na czas określony lub na stałe. Cewnik podłączony jest do plastikowego worka do zbiórki moczu zakończonego zaworem spustowym. U większości osób cewnik założony do pęcherza powoduje uczucie parcia na mocz lub pieczenie w cewce moczowej. Po pewnym czasie te nieprzyjemne odczucia ustępują.

Założony prawidłowo cewnik nie powinien przeszkadzać nam w codziennym życiu. Możemy się więc zachowywać normalnie, możemy wykonywać lekkie czynności fizyczne, spacerować, czy chodzić do pracy. Cewnikowanie wymusza jednak odpowiednią ilość odpoczynku i przestrzeganie pewnych zasad. Cewnik w pęcherzu moczowym jest jedną z przyczyn rozwoju zakażenia w układzie moczowym, dlatego musimy dbać o utrzymanie higieny. Krocze myjemy ciepłą wodą z mydłem przynajmniej dwa razy dziennie. Ręce myjemy wodą z mydłem przed i po każdym kontakcie z cewnikiem

Dobra praktyka

Jeżeli jesteś osobą chodzącą z założonym na stałe cewnikiem warto jest zaopatrzyć się w worki do zbiórki moczu mocowane do nogi. Pomoże Ci w tym Twój lekarz rodzinny. W określonych schorzeniach sprzęt ten podlega refundacji.

Jeżeli jesteś osobą leżącą lub przemieszczającą się na wózku inwalidzkim należy zaopatrzyć się w zawieszkę na worek do zbiórki moczu.

Worki do zbiórki moczu dla pacjentów są refundowane w 100% do wysokości limitu. Oznacza to, że pacjent ma prawo bezpłatnie odebrać worki do wysokości limitu. Worki można odebrać w sklepach medycznych, które mają podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Jak opróżnić worek z moczu

Nie jest to trudne – robi się to przez potarcie jego powierzchni sterylnym gazikiem nasączonym preparatem antyseptycznym do dezynfekcji ran i błon śluzowych. Powinno unikać się preparatów alkoholowych.

- myjemy ręce wodą z mydłem
- pocieramy gazikiem zwilżonym płynem dezynfekcyjnym zawór spustowy
- odebzpieczamy zawór spustowy worka
- zlewamy mocz do pojemnika, nie dotykając końcówką pojemnika lub WC
- pocieramy gazikiem zwilżonym środkiem dezynfekcyjnym zawór spustowy i zamykamy
- pojemnik po opróżnieniu z moczu myjemy
- myjemy ręce wodą z mydłem

Aby zapobiegać zakażeniu w drogach moczowych, nie należy odłączać worka od drenu bez potrzeby. Należy za to pamiętać, aby regularnie opróżniać go za pomocą kranika, który znajduje się na spodzie worka.

Jak wymienić worek od cewnika?

Zdezynfekuj ręce, załóż rękawiczki, rozłącz cewnik z drenem łączącym worek na mocz, zdezynfekuj końcówkę cewnika środkiem antyseptycznym. Połącz jałowy zestaw do odprowadzenia moczu z cewnikiem. Usuń stary worek na mocz. Zawieś nowy worek na uchwycie zamontowanym na ramie łóżka poniżej poziomu pęcherza moczowego chorego. Zdejmij rękawiczki, zdezynfekuj ręce.

Zalecenia

1. Myj ręce przed i po każdym kontakcie z cewnikiem moczowym, lub opróżnianiem worka.
2. Dbanie o higienę - zaleca się dwukrotnie w ciągu doby mycie krocza, ujście cewki moczowej (okolicę założenia cewnika) oraz zewnętrzną część cewnika w ciepłej wodzie z mydłem (zalecane mydło szare).
3. Kąpiel w wannie zastąpić codziennym krótkim prysznicem letnią wodą.
4. Bieliznę osobistą należy zmieniać raz dziennie lub w razie potrzeby.
5. Zwracać uwagę na dokładne ułożenie odprowadzenia cewnika i drenu z workiem na mocz.
6. Worek z moczem umieszczać poniżej poziomu pęcherza moczowego.
7. W czasie snu cewnik powinien znajdować się pod nogą a worek na mocz umocowany na uchwycie zawieszony na boku ramy łóżka.
8. Worek z moczem ułożyć w takiej odległości, by rurka cewnika pozwalała na wykonanie drobnych ruchów w czasie snu.
9. Należy często sprawdzać umocowanie cewnika i drenu worka – czy nie jest załamany, zagięty lub skręcony, co uniemożliwia prawidłowy odpływ moczu.
10. Kontrolować zabarwienie i wygląd moczu z uwzględnieniem spożywanych pokarmów, które naturalnie zabarwiają mocz, np. buraczki, preparaty żelaza, leki (witaminy z grupy B na żółto), zbyt mała ilość wypijanych płynów – mocz ciemny i zagęszczony.
11. Worek z moczem powinien być opróżniony najpóźniej po napełnieniu 2/3 objętości.
12. Nie rozłączać cewnika od worka na mocz bez potrzeby.
13. Dbać o regularne wypróżnienia – unikanie zaparć.

W dniu wypisu należy zgłosić się do rejestracji poradni urologicznej w celu wyznaczenia terminu wizyty kontrolnej.

Jak pobrać mocz na posiew z cewnika?

U osoby z dłużej utrzymywanym cewnikiem należy go wymienić na nowy, a próbkę moczu należy pobrać z nowego cewnika bezpośrednio po jego wymianie. Nigdy nie powinno się pobierać próbki moczu na posiew ze zbiornika / worka na mocz.

Zalecenia dietetyczne

Zwiększyć podaż płynów do co najmniej 2-2,5 litra dziennie.

Zachowanie ogólnych zasad zdrowego żywienia – dieta lekkostrawna.

Ograniczyć spożycie szczawianów (zielonych warzyw).

Ograniczyć spożycie czerwonego mięsa, zwłaszcza przy podniesionym poziomie kwasu moczowego.

Ograniczyć spożywanie pokarmów zasadowych (białe mięso, białko jaj).

Alkohol nie jest wskazany

Stosowanie urozmaiconej diety zmniejsza ryzyko powstania kamicy moczowej i gwarantuje optymalny odczyn moczu.

Opróżnianie worka zbiorczego i wymiana

Umyć ręce.

Otworzyć zacisk – nie dotykać końcówki palcami.

Po opróżnieniu worka przetrzeć końcówkę gazikiem nasączonym odpowiednim antyseptykiem (octanisept), a następnie zamknąć zacisk.

Przy wymianie worka zbiorczego, po odłączeniu cewnika od worka należy końcówkę cewnika zdezynfekować, a następnie podłączyć nowy worek zbiorczy.

Umyć ręce.

Niepokojące objawy

Przez ponad 4 godziny nie stwierdzono pojawienia się moczu w worku zbiorczym.

Uczucie pełnego pęcherza, ból w podbrzuszu.

Ból w miejscu wprowadzenia cewnika.

Z miejsca wprowadzania cewnika wycieka ropa lub wyczuwalny jest nieprzyjemny zapach.

Mocz zmienił kolor, gęstość lub w moczu zaobserwowano krew.

Gorączka, dreszcze.

Metody oceny skuteczności przeprowadzonych zajęć edukacyjnych

- Wiedzy na temat prawidłowej higieny okolic krocza z założonym cewnikiem moczowym założonym na stałe w warunkach domowych
- Umiejętności wymiany i opróżniania worka na mocz z założonym cewnikiem Foley'a, oraz pobrania moczu na posiew.
- Wiedzy na temat prawidłowego odżywiania pacjentki z założonym cewnikiem moczowym.

Literatura

K. Paszko, *Prewencja ZUM*, Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa (X/2019)

Mączyńska A. *Non-touch technique – profilaktyka zakażeń związanych z założonym cewnikiem moczowym*. Forum zakażeń 2018;9;189-202

Babska K. *Prewencja zakażeń układu moczowego u pacjentów z cewnikiem moczowym. Aktualności w Pielęgniarstwie Nefrologicznym*, Forum Nefrologiczne 2020,tom13,nr 2,98-102

EAUN Paris Guidelines 2012 H.P Loveday i wsp./Journal of Hospital Infection 86-96 s1(2014)S1-S70

Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Rekomendacje profilaktyki zakażeń w oddziałach intensywnej terapii. Narodowy program Ochrony Antybiotyków na lata 2011-2015r