

Pielęgnacja pacjenta z cewnikiem Foleya w domu.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich

Mgr Joanna Marczak

- Układ moczowy jest delikatny i podatny na infekcje. Zakażenie może pojawić się w każdym jego odcinku. Infekcje układu moczowego należą do nieprzyjemnych i krępujących dolegliwości. Zdarzają się często, zwłaszcza u kobiet.

Budowa i funkcje układu moczowego

Układ moczowy odpowiada za powstawanie, gromadzenie i wydalanie moczu. W jego skład wchodzi: nerki, moczowody, pęcherz moczowy i cewka moczowa.

- Nerki usytuowane są na tylnej ścianie jamy brzusznej. Produkują mocz poprzez usuwanie z krwi zbędnych substancji. Powstały w ten sposób mocz wydostaje się z nerek i przepływa przez moczowody do pęcherza moczowego, gdzie jest gromadzony.

- Pęcherz moczowy wypełnia się moczem w ciągu kilku godzin. Mocz podczas mikcji wypływa z pęcherza moczowego i przez cewkę moczową wydostaje się na zewnątrz. Proces ten wymaga równoczesnego rozluźnienia mięśni cewki i skurczu mięśni pęcherza.

Cewniki urologiczne

- Cewnik jest małą plastikową rurką wprowadzaną do szyi pęcherza w celu odprowadzenia moczu. Z jednej strony jest zakończony zaokrąglonym końcem, przeważnie dwoma "oczkami" (otworami), czasami balonikiem zabezpieczającym cewnik przed wysunięciem się z szyi pęcherza moczowego.
- Z drugiej strony cewnika znajduje się końcówka, którą podłącza się cewnik do worka zbierającego mocz, może znajdować się zawór przez który wprowadzany jest płyn do napełniania balonika.

Wskazania lecznicze

Cewnikowanie w celach leczniczych jest stosowane w przypadku utrudnienia wypływu lub zarzymania moczu w drogach moczowych. Najczęściej jest to spowodowane wadami rozwojowymi jak przerostowe zwężenie szyi pęcherza u chorych z pęcherzem neurogennym oraz wady zatoki moczowo-płciowej. Po niektórych zabiegach chirurgicznych i urologicznych konieczne jest pozostawienie cewnika na dłuższy czas w pęcherzu moczowym.

- Cewnikowanie pęcherza moczowego jest również stosowane w niektórych badaniach diagnostycznych takich jak badanie urodynamiczne (określenie stanu czynnościowego pęcherza i cewki moczowej) oraz cystouretrografia mikcyjna (ocena struktur dróg moczowych i uwidocznienie wstecznego odpływu pęcherzowo-moczowego).



Cewnik Foley'a

- **Cewnik Foley'a** jest najwygodniejszym samoutrzymującym się cewnikiem służącym do długotrwałego drenażu pęcherza moczowego. Jest to cewnik prosty z dwoma bocznymi otworami oraz balonikiem, który zabezpiecza cewnik przez wysunięciem się z pęcherza. Balonik umieszczony jest powyżej otworu bocznego cewnika, do środka wstrzykuje się jałowy płyn, najlepiej wodę do wstrzyknięć (roztwór NaCl nie nadaje się do tego - sól może się krystalizować uniemożliwiając tym samym usunięcie roztworu, a przez to wyciągnięcie cewnika z pęcherza).

- Zawór do napełniania balonika znajduje się obok wylotu cewnika.
Cewnik Foley'a najczęściej wykonany jest z lateksu lub silikonu, może być też pokryty warstwą silikonową. Często stosuje się go u chorych po niektórych zabiegach chirurgicznych lub u osób w ciężkim stanie na oddziale intensywnej terapii w celu monitorowania pracy nerek.

Cewnikowanie pęcherza

- Decyzji o cewnikowaniu pęcherza nie powinno się podejmować pochopnie. Należy indywidualnie rozważyć wszystkie wskazania. Cewnikowanie powinno dotyczyć osób, które nie są w stanie samodzielnie, skutecznie opróżnić pęcherza.
- Osoby po urazie rdzenia mają liczne problemy związane z samodzielnym opróżnieniem pęcherza moczowego, a co za tym idzie częste kłopoty z infekcjami dróg moczowych oraz powstawaniem kamieni zastojujących w pęcherzu.

- Można wyuczyć się opróżniania pęcherza przez opukiwanie powłok brzusznych, lecz spora część osób nie jest w stanie sama spowodować oddania moczu ze względu na wiele niesprzyjających im czynników (zbyt duża spastyka zwieraczy, zwężenie cewki moczowej lub szyi pęcherza itp.).

- Do wyboru mamy kilka rodzajów cewnikowania:
- Cewnikowanie przerywane (samocewnikowanie)
- Cewnik założony na stałe przez cewkę moczową
- Oraz cewnik założony do pęcherza przez powłoki brzuszne

Powikłania cewnika pozostawionego na stałe:

Kiedy mamy założony cewnik przez cewkę na stałe mogą wystąpić różne powikłania z tym związane jak dla przykładu:

- infekcja bakteryjna
- ostra infekcja dróg moczowych
- zapalenia nadjądrza
- ropień okołocewkowy

- zapalenie gruczołu krokowego
- zwężenie cewki moczowej
- erozja cewki
- odmiedniczkowe zapalenie nerek
- kamica pęcherza
- oraz krwimocz.
-

Pielęgnacja cewnika

- W celu uniknięcia infekcji zaleca się nie odłączanie worka od cewnika ani zatykania końca cewnika zatyczkami czy korkami. Równie niewskazane jest trzymanie otwartego cewnika ponieważ powoduje to szybką kolonizację bakterii w drogach moczowych. Idealem było by wymieniać worek po każdym napełnieniu, trzymanie pełnego worka z moczem również może spowodować namnażanie się bakterii chorobotwórczych.

- Jeżeli już jesteśmy zmuszeni podłączać i odłączać cewnik do worka to należy końcówkę worka i cewnika dokładnie zdezynfekować, można na przykład zatyczkę i korek wkładać do pojemnika ze spirytusem lub Octeniseptem.
- Ważna jest także codzienna higiena okolicy ujścia cewki oraz zewnętrznej części cewnika. Wystarczy codziennie dokładnie umyć je wodą

- **Zapobieganie infekcjom**

-

Aby uniknąć infekcji i komplikacji wiążących się z nimi należy:

- dbać o higienę cewnika
- pić dużo płynów co najmniej 2-3 litry dziennie, można też pić ziołowe środki moczopędne, co zapobiega inkrustacji cewnika
- stosować sok lub tabletki z żurawiny albo czarnej porzeczki lub witaminę C
- wymieniać cewnik co 2-3 tygodnie
- można też stosować leki odkażające drogi moczowe.
-

Zalecenia

- Dwa razy dziennie należy przemyć lub spryskać antyseptykiem miejsce, w którym cewnik wnika do ciała
- Dozwolone jest wykonanie toalety ciała przez pacjenta z zastrzeżeniem, że należy unikać bardzo goracej i bardzo zimnej wody

- Pościel pacjenta należy zmieniać raz dziennie lub w razie potrzeby

Zalecenia szczegółowe

- Opróżnianie worka zbiorczego mniejszego
- Worek zbiorczy mniejszy to worek przyczepiony do nogi pacjenta zdolnego do samodzielnego poruszania się. Worek zbiorczy mniejszy powinien być opróżniany co 3-4 godziny.

- W celu opróżnienia worka zbiorczego mniejszego, należy wykonać następujące czynności:
- 1. Umyć i zdezynfekować ręce
- 2. Nałożyć rękawiczki jednorazowe
- 3. Odpiąć dolny pasek torby zbiorczej.
- 4. Zdjąć zakrętkę i otworzyć zacisk. Nie dotykać końcówki zlewczej palcami, mocz wylać w taki sposób , by spłynął do pojemnika.
- 5. Jeśli wskazane jest zmierzenie objętości moczu, należy użyć przeznaczonego do tego celu pojemnika z miarką.

- 6. Gdy torba zbiorcza mniejsza została opróżniona z moczu, należy przetrzeć końcówkę zlewczą gazikiem nasączonym odpowiednim antyseptykiem. Następnie zamknąć zacisk, zakręcić zakrętkę i przymocować do nogi dolny pasek worka zbiorczego.
- 7. Zdjąć rękawiczki i wyrzucić do pojemnika na odpady medyczne.
- 8. Umyć i zdezynfekować ręce.

Przygotowanie do snu

- 1. Przewód cewnika umieścić na udzie leżącego w łóżku pacjenta.
- 2. Przewód cewnika przykleić za pomocą hipoalergicznego taśmy do uda pacjenta od tej strony, od której znajduje się worek zbiorczy większy.
- 3. Pacjenta ułożyć w takiej odległości od worka zbiorczego, by rurka cewnika pozwalała pacjentowi na wykonanie drobnych ruchów w czasie snu.
- 4. Jeśli pacjent jest mężczyzną, należy przyczepić taśmą

- **Rurkę cewnika po wewnętrznej stronie uda naprzeciwko żołądzi penisa.**
- **5. Jeśli pacjent jest kobietą, należy przyczepić taśmą rurkę cewnika poniżej obszarów waginalnych.**
- **6. Sprawdzić, czy na rurce cewnika nie wytworzyły się pętle ani węzły.**
- **7. Powiesić worek na stelażyku lub ramie łóżka.**
- **8. Upewnić się worek zawsze znajduje się poniżej poziomu pęcherza pacjenta, niezależnie czy ten będzie leżał na łóżku , poruszał się czy siadał.**

Niepokojące objawy

- 1. Przez ponad 4 godziny nie stwierdzono pojawienia się moczu w worku zbiorczym.
- 2. Przez ponad 4 godziny nie stwierdzono pojawienia się moczu w worku zbiorczym, a pacjent skarży się na uczucie pełnego pęcherza.
- 3. Pacjent skarży się na ból w podbrzuszu i/lub w miednicy.
- 4. Pacjent skarży się na ból w miejscu wprowadzenia cewnika.
- 5. Z miejsca wprowadzania cewnika wycieka ropa lub czuć nieprzyjemny zapach.

- **6. Mocz zmienił kolor, gęstość lub w moczu zaobserwowano krew.**
- **Temperatura powyżej 38° C.**
- **7. Decyzja o usunięciu cewnika- zależy od oceny klinicznej lekarza prowadzącego.**

Instrukcja pielęgnowania chorego w domu

- **Jeśli chce się uniknąć zakażenia układu moczowego należy stosować się ściśle do poniższych zaleceń:**
- **1. Podstawowym elementem zapobiegania zakażeniom układu moczowego jest mycie rak przed i po każdym kontakcie z cewnikiem moczowym.**
- **2. Kilka razy dziennie myć ciepłą wodą z mydłem cewniki okolicę jego założenia (okolicę odbytu i cewki moczowej).**
- **3. Często zmieniać bieliznę pościelową.**
- **4. Zwracać uwagę na dokładne ułożenie odprowadzenie cewnika:**
 - **- cewnik powinien znajdować się pod nogą**

- **cewnik powinien być umocowany z boku łóżka na prześcieradle np. za pomocą agrałki, plastra.**
- **worek na mocz powinien być zawieszony na odpowiedniej ramce u chorych leżących .**
- **worek wymieniać w warunkach domowych z zachowaniem zasad higienicznych co 3 doby.**
- **Worek z moczem umieszczać poniżej poziomu pęcherza moczowego (zapobiega to wstecznemu spływowi moczu).**

- **5. U aktywnych ruchowo chorych worek z moczem powinien mieć krótki przewód umocowany do kończyny**
- **(poniżej poziomu pęcherza moczowego).**
- **6. Podczas manipulacji z cewnikiem założonym na stałe, koniec cewnika utrzymywać w warunkach higienicznych np.**
- **podczas wymiany worka na mocz należy podłożyć ręcznik jednorazowy lub ligninę pod końcówkę cewnika i pod łącznik odprowadzający mocz,**
- **Usunąć kapturek ochronny łącznika nowego worka,**
- **Przewód odchodzący od nowego worka utrzymywać pomiędzy palcem III a IV**

- **Koniec przewodu utrzymywać w powietrzu,**
- **Zużyty worek z moczem starannie usunąć z końca cewnika**
- **Podłączyć łącznik nowego worka do przewodu odprowadzającego mocz**
- **Kapturek ochronny nałożyć na zużyty worek**
- **7. W przypadku założenia cewnika nadłonowego miejsce założenia i układ odprowadzający codziennie obserwować.**

Uwaga:

W przypadku pojawienia się dolegliwości takich jak: ból, w okolicy cewki moczowej, podbrzusza, obrzęk, podwyższona temperatura i ogólne złe samopoczucie należy się zgłosić do lekarza.

8. W miejscu przyszycia cewnika należy zmieniać gazik jeden raz dziennie. Należy często sprawdzać umocowanie cewnika- cewnik jest przszyty, może go usunąć wyłącznie lekarz.

Dziękuję za uwagę !