

Всё о периодической катетеризации



**«Миллионы людей
во всем мире используют
метод периодической
катетеризации»**



Преимущества метода периодической катетеризации для пациентов



Сохранение почечной функции за счет предотвращения развития инфекций мочевыводящих путей



Поддержание гигиены и привычного ритма жизни с помощью периодической катетеризации



Простая и удобная процедура обеспечивает незаметность проблемы с выведением мочи и независимость от медицинского персонала и родственников



Компания Coloplast использует индивидуальный подход к каждому пользователю. Широкий ассортимент продуктовых решений, программа «Колопласт — забота о вас» и региональные школы созданы специально для пациентов



На основании Федерального закона от 24.11.1995 г. № 181 «О социальной защите инвалидов в РФ» государство гарантирует инвалидам получение необходимых технических средств реабилитации (ТСР), предусмотренных «Федеральным перечнем ТСР», утвержденным Правительством РФ

Содержание

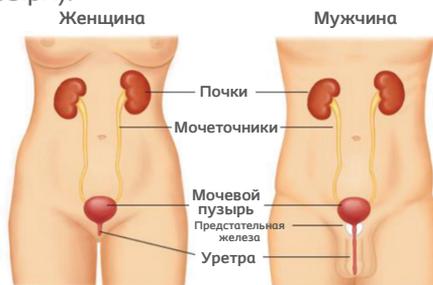
1. Анатомия и физиология	4
2. Нарушение мочеиспускания	5
3. Способы коррекции	6
4. Современные технические средства реабилитации	7
5. Практическая информация по использованию	14
6. Часто задаваемые вопросы	20



Анатомия и физиология

Мочевыделительная система человека состоит из:

- верхних мочевыделительных путей (почки и мочеточники);
- нижних мочевыделительных путей (мочевой пузырь, мочеиспускательный канал (уретра) и сфинктер мочевого пузыря).



Моча круглосуточно образуется в почках в результате фильтрации крови

Из почек моча постоянно поступает по мочеточникам в мочевой пузырь

В мочевом пузыре моча накапливается и во время акта мочеиспускания выводится из организма.

Мочевой пузырь — это полый мышечный орган, резервуар для сбора мочи.

Стенки мочевого пузыря способны расслабляться и растягиваться, позволяя мочевому пузырю накапливать и выделять мочу. От нижней части мочевого пузыря отходит **мочеиспускательный канал (уретра)**. В начальных отделах мочеиспускательного канала мышцы промежности образуют вокруг уретры кольцо — **сфинктер мочевого пузыря**. Сфинктер контролирует удержание мочи.

Функция нижних мочевыводящих путей

За работу нижних мочевыводящих путей отвечают **2 центра мочеиспускания в головном мозге и в спинном мозге** (в пояснично-крестцовом отделе).

В норме эти два центра функционируют в тесном взаимодействии друг с другом.

При повреждении этих центров в следствие заболевания или травмы их работа разобщается и нормальный акт мочеиспускания становится невозможным.

В норме мочевой пузырь вмещает около 500 мл мочи. **Когда в мочевом пузыре накопилось 2/3 нормального объема, в головной мозг начинают поступать сигналы и человек чувствует легкий позыв к мочеиспусканию.**

После принятия мозгом решения совершить акт мочеиспускания запускается процесс выделения мочи: усилием воли расслабляется сфинктер, тем самым снимается препятствие для оттока мочи из мочевого пузыря. Одновременно автоматически сокращается стенка мочевого пузыря, чтобы без остатка выделить все содержимое. После выведения всей мочи сфинктер мочевого пузыря смыкается, мочевой пузырь расслабляется и готов принять новые порции поступающей из почек мочи, таким образом повторяется фаза накопления.

Нарушение мочеиспускания

У нижних мочевых путей есть 2 основные функции — это накопление мочи и выведение мочи. Нарушения мочеиспускания могут повлиять на способность человека как накапливать, так и удерживать мочу.

Задержка мочи — это состояние, при котором человек по какой-либо причине не может опорожнить мочевой пузырь.



Общими причинами задержки мочи могут стать **заболевания, при которых нарушается контроль нервной системы человека над функцией мочеыведения**: позвоночно-спинномозговая травма, рассеянный склероз, спина бифида (миеломенингоцеле), состояния после инсульта головного или спинного мозга.

Наиболее выраженные и стойкие нарушения мочеиспускания встречаются при посттравматическом, постинсультном или врожденном повреждении спинного мозга.

Основными причинами задержки мочи при патологии спинного мозга являются невозможность произвольного расслабления сфинктера мочевого пузыря, а также неадекватное расслабление или сокращение стенок мочевого пузыря в разные периоды. Важно понимать, что при заболеваниях нервной системы выделение мочи может происходить неполностью и вызывать вторичное повреждение не только нижних мочевых путей, но и нарушать работу почек.

Если у вас имеется нарушение функции нижних мочевых путей, ваш лечащий врач-уролог или невролог предложит вам пройти полное нейроурологическое обследование для выбора наиболее эффективного метода отведения мочи. Только в этом случае возможно избежать серьезных урологических осложнений.

Виды нарушений мочеиспускания

При нарушении функции накопления мочи в мочевом пузыре вы можете отмечать частые позывы к мочеиспусканию, невозможность сдержать выделение мочи после возникновения позыва к мочеиспусканию или, наоборот, отсутствие позывов к мочеиспусканию даже при переполнении мочевого пузыря более 500 мл. Если у вас повреждение выше уровня 6 грудного сегмента спинного мозга, то при возникновении позыва к мочеиспусканию вы можете ощущать такие симптомы, как покраснение кожи выше уровня травмы, головную боль, шум в ушах, замедление сердцебиения, боль и чувство напряжения в мышцах, потливость, ознобы, «мурашки по коже» или другие неприятные симптомы, прекращающиеся после отведения мочи из мочевого пузыря.

При нарушении функции опорожнения мочевого пузыря могут быть разные проявления от полного недержания мочи до полной задержки.

Способы коррекции нарушений мочеиспускания

При невозможности самостоятельного мочеиспускания на фоне неврологического заболевания необходимо регулярно выводить мочу из мочевого пузыря. Подбор **оптимального метода выведения мочи** должен проводиться по следующим правилам:

- ✓ метод должен обеспечить защиту верхних мочевых путей (почек);
- ✓ метод должен снижать риск развития осложнений;
- ✓ метод должен быть максимально приближенным к естественной функции мочеиспускания;
- ✓ метод должен улучшать качество жизни.

При нарушенной функции опорожнения мочевого пузыря есть следующие варианты выведения мочи:

- 1) пассивное мочеиспускание: искусственное увеличение давления внутри полости мочевого пузыря — постукивание, напряжение мышц брюшной стенки, натуживание, надавливание на область мочевого пузыря и т.п.;
- 2) применение постоянных дренажей мочевого пузыря — уретральный катетер или надлобковый катетер (цистостомический дренаж);
- 3) периодическая катетеризация мочевого пузыря.

«Золотым стандартом» отведения мочи при нарушениях мочеиспускания по типу задержки признан метод периодической катетеризации мочевого пузыря.



Сравнительная таблица вариантов выведения мочи

(«+++» — высокий риск, «-» — минимальный риск)

	Периодическая катетеризация	Пассивное мочеиспускание	Уретральный катетер	Цистостома
Инфекция нижних мочевых путей	+	++	+++	++
Заброс мочи в верхние отделы (пузырно-мочеточниковый рефлюкс)	—	+++	—	—
Повреждение уретры	+		+++	
Частые обострения инфекции мочевыделительной системы	+	++	+++	+++
Образование камней в мочевом пузыре	—	++	+++	+++
Развитие вторичных осложнений со стороны почек	+	+++	++	++

Интермиттирующая (периодическая)

катетеризация — опорожнение мочевого пузыря с помощью катетера, который вводится в мочевой пузырь через регулярные промежутки времени 4–6 раз в день. После опорожнения мочевого пузыря катетер всегда удаляется.

Суть метода:

- 1) замещает утраченную функцию опорожнения мочевого пузыря;
- 2) моделирует нормальный режим работы мочевого пузыря (накопление/опорожнение).



Современные технические средства реабилитации

Международным обществом по удержанию мочи, Российским обществом урологов и другими профессиональными медицинскими сообществами выделены три группы катетеров для периодической катетеризации:

- **катетеры без покрытия** — используются катетеры из поливинилхлорида (ПВХ), типа «Нелатон», «Тимман». Для катетеризации данным видом катетеров можно использовать отдельно наносимый лубрикант (вазелин, глицерин или гель-смазка с анестетиком), у женщин, в связи с короткой протяженностью уретры, возможно использование и без дополнительного нанесения лубриканта;
- **пре-лубрицированные катетеры** — этот вид катетеров содержит водорастворимый лубрикант внутри упаковки (например, глицерин), за счёт чего не требуется дополнительное нанесение гель-смазки;
- **лубрицированные катетеры (или катетеры с покрытием)** — это вид изделия с зафиксированным гидрофильным покрытием. Катетеры с зафиксированным гидрофильным покрытием могут потребовать активации лубриканта водой непосредственно перед использованием или продаваться уже активированными.

Катетеры с зафиксированным гидрофильным покрытием в многочисленных мировых клинических исследованиях доказали самый высокий уровень безопасности при периодической катетеризации.

Указанные выше три группы технических средств реабилитации (ТСР) объединены в законодательной базе под общим названием «катетер лубрицированный для самокатетеризации». Изделия из указанных групп не являются взаимозаменяемыми по всему спектру характеристик.

Датская компания «Колопласт» уже более 60 лет разрабатывает продукты и услуги, облегчающие повседневную жизнь людей с деликатными и интимными медицинскими проблемами.

В тесном сотрудничестве с нашими пользователями мы создаем продукцию, учитывая их особенные потребности.

Компания «Колопласт» является мировым лидером в производстве лубрицированных катетеров с зафиксированным гидрофильным покрытием. В России представлены следующие продукты:



- 1) **EasiCath («Изикет»)** — лубрицированный катетер;
- 2) **EasiCath Set («Изикет сет»)** — набор для самокатетеризации;
- 3) **SpeediCath («Спидикет»)** — лубрицированный катетер нового поколения.

Технические параметры катетера

1. **Толщина катетеров** измеряется в особых единицах по Шарьеру «Ch», соответствующих длине окружности катетера на срезе.
2. **Коннекторам катетеров** присвоена цветная кодировка в зависимости от толщины катетера.
3. **Длина у катетеров** стандартная: мужской — 40 см, женский и детский — 20 см.
4. **Тип наконечника катетера** бывает 2 видов:
 - **«Нелатон»** — прямой и округлый наконечник. Самый распространенный вид, используемый мужчинами, женщинами и детьми;
 - **«Тиманн»** — изогнутый наконечник. Используется редко, в основном у мужчин при анатомических особенностях, при наличии аденомы предстательной железы или в случае структуры уретры.
5. **Дренажные отверстия** — это «глазки», через которые моча попадает во внутреннюю полость трубки катетера и сливается наружу. Особенно важно, чтобы они были отполированы и покрыты гидрофильным лубрикантом, это **снижает раздражение слизистой уретры** при введении в мочевого пузыря.

Примечание: катетер назначается строго вашим лечащим врачом



Современные технические средства реабилитации

Катетер EasiCath®

EasiCath («Изикет») — первый в мире лубрицированный катетер с зафиксированным гидрофильным покрытием, хорошо зарекомендовавший себя как в России, так и в мире.

100% равномерное покрытие поливинилпирролидоном всей поверхности катетера, включая дренажные отверстия наконечника, делает его гладким и скользким.



- ✓ «Изикет» необходимо активировать водой, и он будет готов к использованию в течение следующих 30 секунд. Вода добавляется непосредственно в упаковку. Дополнительная ёмкость не требуется.
- ✓ «Изикет» стерильный и одноразовый катетер.
- ✓ Благодаря клеящемуся диску упаковка «Изикет» фиксируется на любой поверхности и не мешает в процессе катетеризации.

Катетер EasiCath							
тип	Размер, Ch						
	6	8	10	12	14	16	18
Мужской тип «Нелатон» 40 см		053480	053500	053540	284140	053560	053580
Мужской тип «Тиманн» 40 см			053800	053820	053840	053860	
Женский тип «Нелатон» 20 см		053680	053700	053720	053740	053760	
Детский тип «Нелатон» 20 см		050080	050100				

Современные технические средства реабилитации

Набор EasiCath® Set

С помощью набора «Изикет Сет» вы можете легко и комфортно провести процедуру катетеризации в любом месте. Набор особенно актуален в путешествиях, где доступ в туалетную комнату ограничен.

Набор «Изикет Сет» состоит из катетера EasiCath, мочеприемника и стерильного раствора для активации.

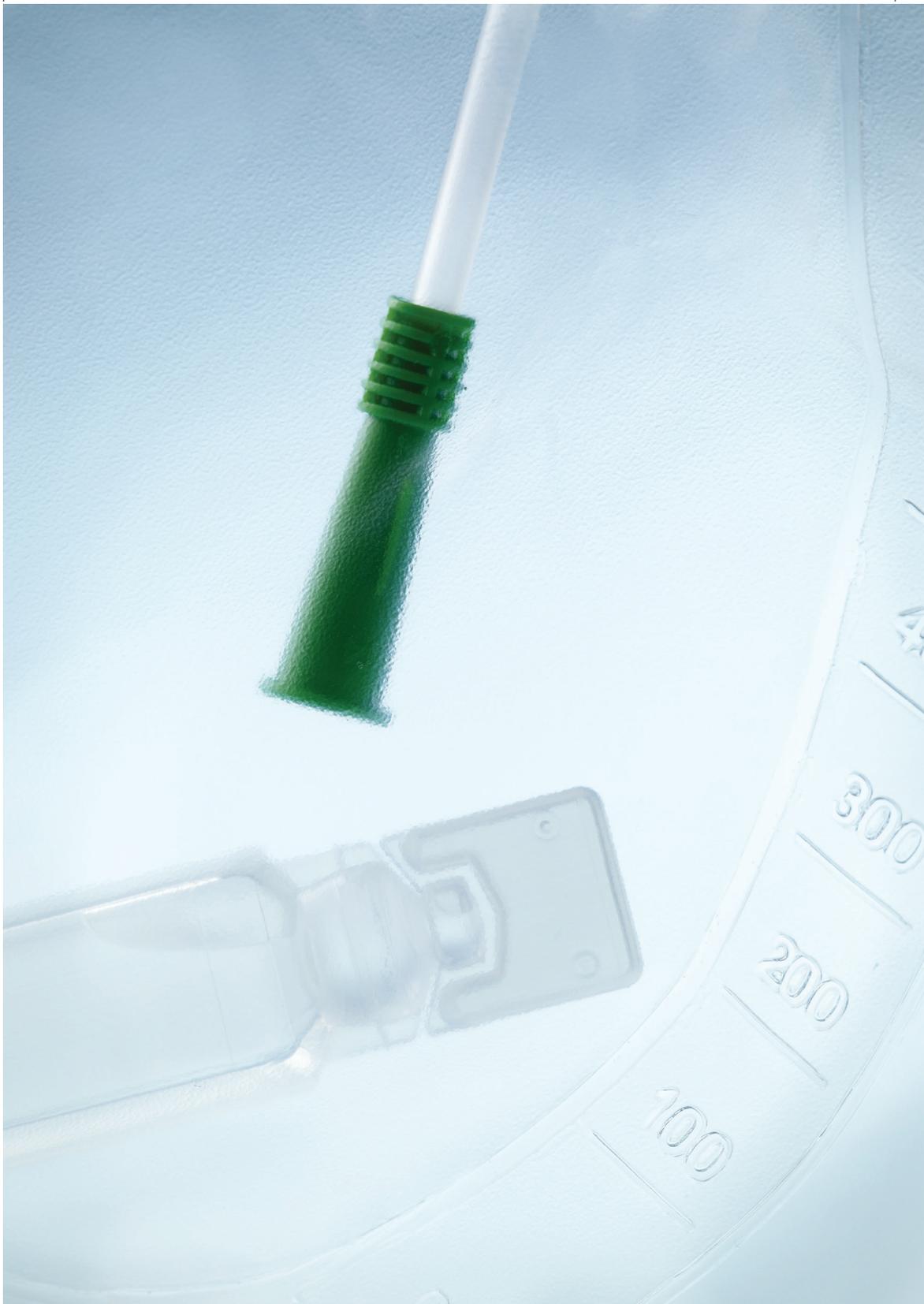


Преимущество набора:

- ✓ самокатетеризация в любом месте и в любое время;
- ✓ объем мочеприемника 700 мл. Благодаря прозрачности мешка для сбора мочи исключается риск обратного затекания мочи;
- ✓ включенный в набор раствор для активации обеспечивает быструю и удобную активацию и самокатетеризацию.

Набор EasiCath® Set							
тип	Размер, Ch						
	6	8	10	12	14	16	18
Мужской тип «Нелатон» 40 см			280060*	280070	280080	280090*	280100*

*По предварительному заказу



Современные технические средства реабилитации

Катетер SpeediCath®

SpeediCath («Спидикет») — единственный катетер с зафиксированным гидрофильным покрытием, готовый к использованию.

Главным отличием катетера «Спидикет» является его уникальная двух-этапная технология нанесения лубриканта на поверхность катетера.

Гидрофильный ПВП лубрикант зафиксирован на всей поверхности катетера, включая дренажные отверстия.



Благодаря уникальной технологии, покрытие «Спидикет» становится скользким и гладким, что снижает риск травматических осложнений и раздражение слизистой уретры при введении в мочевого пузырь.





Характеристики «Спидикет»

- ✓ «Спидикет» стерильный и одноразовый;
- ✓ кольцо на упаковке для ее открытия разработано для пациентов с ограниченной ловкостью рук;
- ✓ благодаря клеящемуся диску упаковка «Спидикет» фиксируется на любой поверхности и не мешает в процессе катетеризации;
- ✓ благодаря эргономичной упаковке снижается вероятность контакта катетера с какими-либо загрязнёнными поверхностями;
- ✓ «Спидикет» не нужно активировать водой, т.к. он погружен в стерильный физиологический раствор и готов к использованию.

Катетер SpeediCath							
тип	Размер, Ch						
	6	8	10	12	14	16	18
Мужской тип «Нелатон» 40 см		284080	284100	284120	284140		
Женский тип «Нелатон» 20 см		285080	285100	285120	285140		
Детский тип «Нелатон» 20 см	287060	287080	287100				

Практическая информация по использованию

При выборе метода периодической катетеризации крайне важно следовать рекомендациям по проведению самокатетеризации.

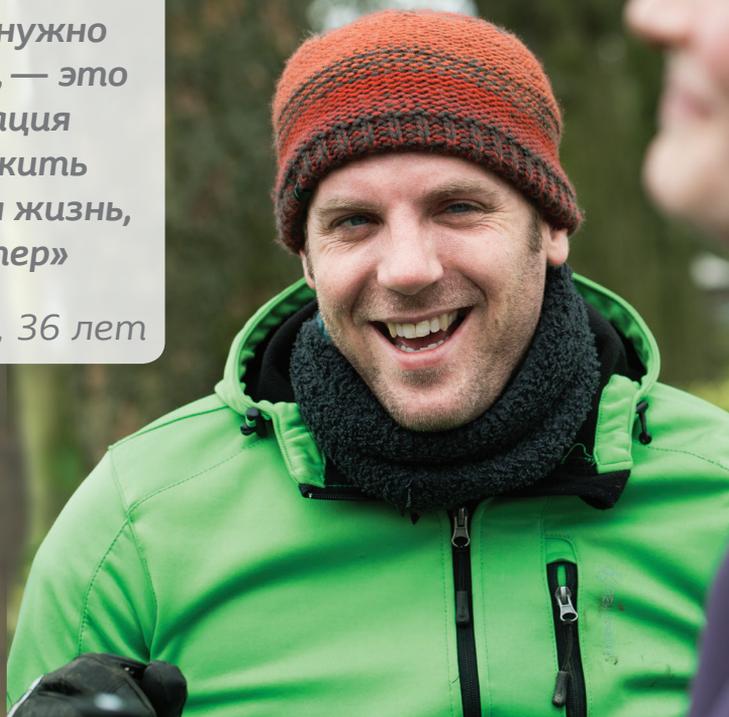
Ниже представлена последовательная инструкция. Обратите внимание на разницу между использованием катетеров EasiCath и SpeediCath.



Важный принцип самостоятельной катетеризации — соблюдение чистоты процедуры. Поэтому перед каждой катетеризацией необходимо тщательно вымыть руки с мылом.

*«То, с чем мне
действительно нужно
было смириться, — это
самокатетеризация
и то, как я буду жить
всю оставшуюся жизнь,
используя катетер»*

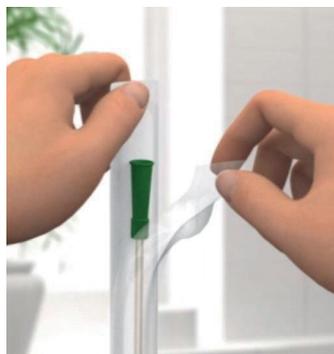
Ник, 36 лет



Практическая информация по использованию

Подготовительный этап

Обратите внимание, что подготовительный этап необходим только для катетеров EasiCath, которые необходимо активировать водой.



Приоткройте упаковку и **приклейте** клеящийся кружок на край горизонтальной поверхности, чтобы основная часть упаковки свисала вниз.

Теперь нет необходимости удерживать упаковку в руках.



Для активации катетера «Изикет» необходимо добавить воду в упаковку.

«Изикет» будет готов к использованию через 30 секунд.

Рекомендации

Используйте воду, очищенную бытовым фильтром, кипяченую, охлажденную или бутилированную.

При добавлении теплой воды катетер станет более мягким, холодной — более жестким.



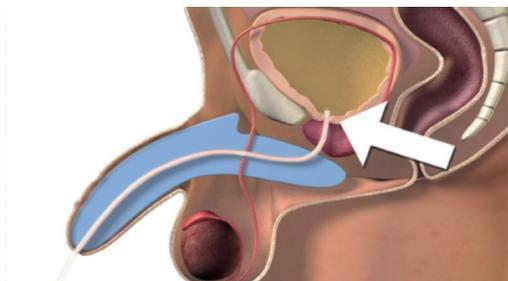
Самокатетеризация мужчины, способного стоять и ходить

Подойдите к унитазу и снимите белье. Освободите головку полового члена от крайней плоти и обработайте область наружного отверстия уретры салфеткой, смоченной раствором антисептика.

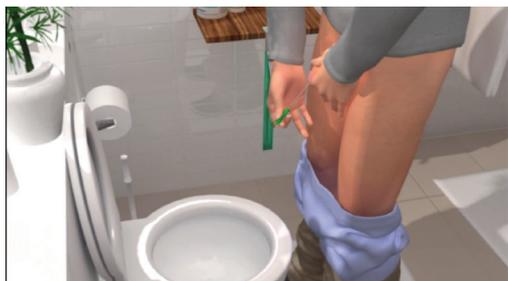


Одной рукой извлеките катетер из упаковки, удерживая его за переходник.

Второй рукой поднимите половой член вверх. Движением вниз введите катетер в наружное отверстие уретры.



Вводите катетер глубже. В глубоком отделе уретры катетер может встретить сопротивление зажатого сфинктера. Опустите половой член вниз и продолжите введение катетера.



При введении катетера удерживайте его переходник над унитазом направлением вниз. Как только наконечник катетера дойдет до мочевого пузыря, по катетеру начнет поступать моча. Направьте струю мочи в унитаз.

Когда моча перестанет поступать из катетера, начните медленно извлекать катетер. При извлечении катетера по нему может выйти еще небольшое количество мочи. После полного опорожнения мочевого пузыря извлеките катетер полностью и выбросьте его в контейнер для мусора. По завершении всей процедуры вымойте руки.

Самокатетеризация мужчины в инвалидном кресле

Снимите белье, освободите головку полового члена от крайней плоти и обработайте область наружного отверстия уретры салфеткой, смоченной раствором антисептика.

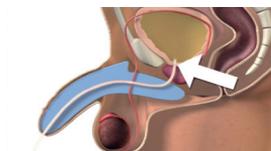


Если во время катетеризации вам затруднительно сливать мочу в унитаз или судно, заранее присоедините к переходнику катетера мочеприемник Conveen («Конвин»).

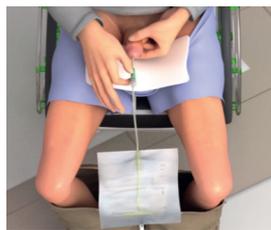


Одной рукой извлеките катетер из упаковки, удерживая его за переходник.

Второй рукой поднимите половой член вверх. Движением вниз введите катетер в наружное отверстие уретры.



Вводите катетер глубже. В глубоком отделе уретры катетер может встретить сопротивление зажатого сфинктера. Опустите половой член вниз и продолжите введение катетера.



Как только наконечник катетера дойдет до мочевого пузыря, из катетера в присоединенный мочеприемник начнет поступать моча.

Когда моча перестанет поступать из катетера, начните медленно извлекать катетер. При извлечении катетера по нему может выйти еще небольшое количество мочи. После полного опорожнения мочевого пузыря извлеките катетер полностью и выбросьте его и мочеприемник в контейнер для мусора. По завершении всей процедуры вымойте руки.

Самокатетеризация женщины, способной стоять и ходить

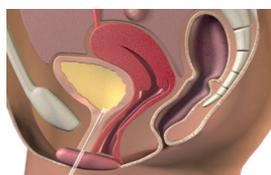
Снимите белье и примите удобное положение на унитазе. Для удобства вы можете использовать зеркало, чтобы найти наружное отверстие уретры.



Одной рукой разведите половые губы. Другой рукой обработайте область наружного отверстия уретры салфеткой, смоченной раствором антисептика.



Извлеките катетер из упаковки, удерживая его за переходник. Держите катетер горизонтально, по направлению к наружному отверстию уретры. Удерживайте половые губы разведенными одной рукой. Другой рукой введите катетер в наружное отверстие уретры и продолжайте вводить до тех пор, пока по нему не начнет поступать моча.



При введении катетера держите его переходник направленным в унитаз. Если катетер при введении случайно попал во влагалище, необходимо извлечь его, выбросить и использовать новый катетер.



Как только по катетеру начнет поступать моча, остановите введение катетера и, направляя переходник катетера в унитаз, опорожните мочевой пузырь. Когда моча перестанет поступать из катетера, начните медленно извлекать катетер.

При извлечении катетера по нему может выйти еще небольшое количество мочи. После полного опорожнения мочевого пузыря извлеките катетер полностью и выбросьте его в контейнер для мусора. По завершении всей процедуры вымойте руки.

Самокатетеризация женщины в инвалидном кресле

Снимите белье и примите удобное положение на унитазе. Для удобства вы можете использовать зеркало, чтобы найти наружное отверстие уретры.



Если во время катетеризации вам затруднительно сливать мочу в унитаз или судно, заранее присоедините к переходнику катетера мочеприемник Conveen («Конвин»).



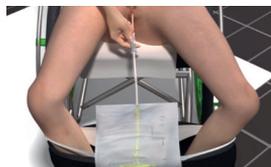
Одной рукой разведите половые губы. Другой рукой обработайте область наружного отверстия уретры салфеткой, смоченной раствором антисептика.



Извлеките катетер из упаковки, удерживая его за переходник. Держите катетер горизонтально, по направлению к наружному отверстию уретры. Удерживайте половые губы разведенными одной рукой. Другой рукой введите катетер в наружное отверстие уретры и продолжайте вводить до тех пор, пока по нему не начнет поступать моча.



При введении катетера держите его переходник направленным в унитаз. Если катетер при введении случайно попал во влагалище, необходимо извлечь его, выбросить и использовать новый катетер.



Как только по катетеру начнет поступать моча, остановите введение катетера и, направляя переходник катетера в унитаз, опорожните мочевой пузырь. Когда моча перестанет поступать из катетера, начните медленно извлекать катетер.

При извлечении катетера по нему может выйти еще небольшое количество мочи. После полного опорожнения мочевого пузыря извлеките катетер полностью и выбросьте его и мочеприемник в контейнер для мусора. По завершении всей процедуры вымойте руки.

Часто задаваемые вопросы

Сколько катетеризаций в сутки нужно выполнять?

Необходимо выполнять 4–6 катетеризаций в сутки. Рекомендуется производить катетеризацию каждый раз утром сразу после пробуждения и вечером перед сном. Остальные катетеризации нужно выполнять в течение дня с интервалом не более 6 часов.

Как узнать, когда нужно произвести катетеризацию в течение дня?

Рекомендуется понаблюдать за своим организмом с помощью ведения «дневника мочеиспусканий»: записывайте в какое время производилась каждая катетеризация и какой объем мочи при этом был выведен; параллельно записывайте какую жидкость Вы выпили, в каком объеме и в какое время. Через несколько дней таких наблюдений Вы сможете определить, как быстро реагируют почки на принятую жидкость, т.е. как быстро наполняется мочевого пузырь, и, соответственно, будете понимать, когда нужно произвести очередную катетеризацию.

Нужно ли соблюдать особый питьевой режим при использовании метода периодической катетеризации?

Желательно ограничивать потребление жидкости в вечернее время, чтобы мочевого пузыря не переполнился за ночь. Также рекомендуется ограничить потребление продуктов, повышающих образование мочи, кофе, чая, газированных напитков, алкоголя. В целом желательно, чтобы объем принимаемой жидкости в сутки не превышал 2 литра.

Что делать, если между катетеризациями наблюдается подтекание мочи?

В случае переполнения мочевого пузыря возможным решением может стать увеличение числа катетеризаций. Например, если Вы выполняли 4 катетеризации в сутки: одну утром после пробуждения, две в течение дня и одну перед сном, то можно добавить еще одну или две катетеризации в дневное время. Правильным будет также осуществлять катетеризацию непосредственно перед выполнением какой-либо физической активности.

Для определения причины подтекания мочи между катетеризациями и принятия решения о том или ином методе лечения Вам необходимо обратиться к врачу.

Что делать, если моча подтекает ночью, когда я не могу выполнить катетеризацию?

Возможными причинами могут быть переполнение мочевого пузыря или гиперактивность детрузора.

Попробуйте выполнять катетеризацию непосредственно перед сном, после того как Вы примите горизонтальное положение в постели и полежите около получаса. При длительном нахождении в положении сидя определенное количество жидкости организма задерживается в ногах, а после принятия горизонтального положения эта жидкость поступает в почки и далее в мочевой пузырь, приводя к его быстрому наполнению. Для выполнения катетеризации лежа подготовьте катетер заранее: зафиксируйте упаковку с катетером около постели, (налейте в упаковку воду, если катетер «Изикет»), присоедините к катетеру мочеприемник или расположите судно рядом с постелью. Затем примите положение лежа в постели и произведите катетеризацию с соблюдением асептики. К сожалению, подобная практика может быть затруднительна для женщин. Обязательно контролируйте объем принимаемой жидкости перед сном.

Возможным решением может стать дополнительное использование фармпрепаратов или введение ботулинического токсина в детрузор, как описано выше. Для принятия решения о необходимости подобных мер Вам необходимо обратиться к врачу.

Что делать, если в анализе мочи обнаружены бактерии?

Если у Вас появились такие симптомы, как резкий неприятный запах и помутнение мочи, ощущение жара в области мочевого пузыря, ухудшение общего самочувствия, слабость, потливость, повышение температуры тела, то необходимо срочно обратиться к врачу для своевременного выявления и лечения инфекционного процесса. Он назначит необходимые исследования и подберет лечение. Не занимайтесь самолечением!

Что делать, если катетер при введении встретил препятствие в области сфинктера мочевого пузыря и не проходит внутрь?

При использовании гидрофильных катетеров с зафиксированным лубрикантом на поверхности вероятность возникновения подобной проблемы при катетеризации сведена к минимуму.

Если все же не получается ввести катетер, постарайтесь расслабиться, сделайте глубокий вдох и выдох, легко покашляйте, а затем продолжите процедуру катетеризации. Проталкивая катетер внутрь, покрутите его немного вокруг своей оси, это поможет преодолеть сопротивление сфинктера.

Если указанные меры не помогли, обратитесь за помощью к медицинскому работнику.

Часто задаваемые вопросы

Что делать, если после катетеризации в моче появляется кровь?

Во время катетеризации может происходить незначительное травмирование мочеиспускательного канала и, как следствие, выделение нескольких капелек крови. Это не представляет угрозы для жизни и допускается при использовании метода периодической катетеризации. Если же Вы обнаружили значительную примесь крови в моче, срочно обратитесь к врачу!

Есть ли какие-либо особенности при катетеризации детей?

Если маленькому ребенку необходимо катетеризировать мочевого пузырь, то это могут делать родители после обучения методике катетеризации.

С семилетнего возраста движения полностью скоординированы, и дети могут осуществлять катетеризацию самостоятельно, без помощи родителей. Используйте детские катетеры размером 6, 8 или 10 Ch.

Что делать во время путешествий, когда нет доступа к чистой воде и туалету?

Перед отправлением в путешествие заблаговременно позаботьтесь о наличии у Вас воды. Для обработки рук и области наружного отверстия мочеиспускательного канала можно использовать гигиенические салфетки с антисептиком.

Если вы путешествуете регулярно, воспользуйтесь специальным набором EasiCath Set («Изикет Сет»). Это комплексная система «3-в-1», содержащая лубрицированный катетер «Изикет», стерильную воду для активации лубриканта и мочеприемник. Каждый набор предназначен для однократного применения.

Центр поддержки пациентов «Колопласт»

8 800 700 11 26

Звонок бесплатный
пн.-чт. с 08:00 до 20:00
пт. с 08:00 до 18:45
по московскому времени

Наши специалисты всегда рады помочь вам!

Наша миссия

Облегчить жизнь людей с деликатными
медицинскими потребностями

Наши ценности

Близость... чтобы лучше понимать
Стремление... чтобы изменять
Уважение и ответственность... чтобы направлять нас

Наше видение

Следовать глобальному стандарту
«слышать и реагировать»

Регистрационные удостоверения:
ФСЗ 2011/09276 от 13.05.2014
Товар сертифицирован.

@ Coloplast A/S

Все данные и технические характеристики служат исключительно для ознакомительных целей.
Обращаем внимание на то, что некоторые, не основополагающие технические данные могут отличаться от указанных в настоящем рекламном материале.

Ostomy Care / Continence Care / Wound & Skin Care / Urology Care

Coloplast и Alterna являются зарегистрированными торговыми марками Колопласт А/С. © 2018-04.
Все права защищены Колопласт А/С, 3050, Хумлебаек, Дания.



Coloplast

Ленинградский проспект,
д.72, корп.2
Россия, 125315, Москва
Тел.: +7 495 937 53 90
Факс.: +7 495 937 53 91
info@coloplast.ru

www.coloplast.ru