



Алматы қалалық  
жедел шұғыл  
көмек көрсету  
ауруханасы

<b>КГП на ПХВ «Городская больница скорой неотложной помощи» УОЗ г.Алматы</b>			
<b>Наименование структурного подразделения:</b>		<b>Все структурные подразделения</b>	
<b>Название документа (СОП): №</b>	<b>План действий для инфекций, ассоциированных с мочевыми катетерами</b>		
<b>Утвержден:</b>	«Утверждаю» Главный врач КГП на ПХВ «ГБСНП» Джувашев А.Б.		
<b>Дата утверждения:</b>	05.04.2022		
<b>Разработчики:</b>	<i>Должность</i>	<i>ФИО</i>	<i>подпись</i>
	Врач-эпидемиолог	Еламанова З.А.	
	Главная медсестра	Кошамбекова А.Н.	
<b>Согласовано:</b>	Заместитель главного врача по ЭБиИК	Жантуова Г.К.	
<b>Дата согласования:</b>	05.04.2022		
<b>Ответственные за исполнение:</b>	Заведующие отделениями, врачи, резиденты, старшие медсестры, средний медицинский персонал		
<b>Дата введения в действие:</b>	05.04.2022		
<b>Версия №1 от 05.04.2022</b>			

Алматы, 2022



Наименование медицинской организации	План действий для инфекций, ассоциированных с мочевыми катетерами	Код:
		Версия: 1 от дд.мм.гггг
		Страница:

**1. Определение:** Постоянный мочевой катетер представляет собой дренажную трубку, которая вводится в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал, остается на месте и соединяется с закрытой системой сбора. Прерывистая катетеризация (вход-выход) включает кратковременное введение катетера в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал для отведения мочи через определенные промежутки времени. Внешний катетер представляет собой устройство для удержания мочи, которое надевается на гениталии или приклеивается к ним и прикрепляется к мочевому дренажному мешку.

**2. Цель:** предупреждение возникновения инфекции, связанных с мочевым катетером

**3. В ГБСНП для инфекций, ассоциированных мочевыми катетерами есть**

**3 критерия для диагноза:**

- 1) Лабораторные данные;
- 2) Микробиологический;
- 3) Клинические данные (повышение температуры тела, интоксикация, местная реакция).

**4. Катетер-ассоциированная ИМП (CAUTI):** ИМП, при которой постоянный мочевой катетер установлен более двух дней подряд на день события (ИМП), и постоянный мочевой катетер стоял у пациента в день события или накануне.

**Необоснованные катетеризации:**

- у пациентов домов престарелых для лечения недержания мочи;
- в качестве ухода за пациентом.

**4.2. Меры по предупреждению инфекции (согласно системе критериев мониторинга мочевых катетеров):**

- 1) использование мочевых катетеров при наличии показаний;
- 2) использование наименее травматичных методов;
- 3) ранее удаление мочевого катетера;
- 4) мочевой катетер постоперационных пациентов при стабильном состоянии пациента, отсутствии признаков наружного и внутреннего кровотечения, стабильного показателя гемодинамики, при благоприятном течении постоперационного периода удаляется после 6 часов послеоперационного периода.
- 5) использование стерильных, одноразовых расходных материалов;
- 6) соблюдение гигиены рук;
- 7) применение средств индивидуальной защиты (для врачей и среднего мед персонала);
- 8) обработка области введения катетера;
- 9) фиксация катетера для уменьшения его подвижности в уретре;



Наименование медицинской организации	План действий для инфекций, ассоциированных с мочевыми катетерами	Код:
		Версия: 1 от дд.мм.гггг
		Страница:

- 10) использование закрытых систем;
- 11) использование отдельного контейнера для опорожнения сливного мешка каждого пациента;
- 12) контейнер для сбора мочи должен располагаться выше уровня пола, но не ниже уровня постели;
- 13) опорожнение контейнера для сбора мочи при заполнении его мочой в  $\frac{3}{4}$  объема, или замена новым контейнером (мешком);
- 14) не допускать хранение контейнера для сбора мочи пустым или перевернутым;
- 15) замена катетеров только по специальным показаниям (загрязнение разъединение и др.);
- 16) заполнение даты постановки катетера;
- 17) уход за катетером;
- 18) ежедневная гигиена промежности и внешних отверстий уретры с чистой водой и мылом;
- 19) обученный персонал.

#### **4.3. Ранняя диагностика инфекций, ассоциированных мочевыми катетерами:**

- 20) микробиологическое исследование по показаниям;
- 21) ежедневный мониторинг лейкоцитов;
- 22) при высоком уровне лейкоцитов СРБ-диагностика;
- 23) появление в моче осадков;

#### **4.4. Индикаторы постановки диагноза:**

- 1) лабораторные данные (лейкоцитоз, высокий уровень СРБ, положительный бактериологический посев);
- 2) клинические симптомы;
- 3) бактериурия, лейкоцитурия;

#### **2.5. Мероприятия при инфекциях, ассоциированных мочевыми катетерами:**

- 1) удаление мочевого катетера;
- 2) в случае повторной катетеризации, все меры предосторожности, описанные в системе критериев должны соблюдаться;
- 3) антибиотикотерапия: стартовая – цефалоспорины, резерв вакцимоцины или макропены с последующим усилением (если нет высева);
- 4) антибиотикотерапия с учетом чувствительности;
- 5) повторный бак. посев мочи 1 раз в 3 дня;

#### **5. Документирование процедуры**

- 1) лист мониторинг катетера;



Наименование медицинской организации	План действий для инфекций, ассоциированных с мочевыми катетерами	Код:
		Версия: 1 от дд.мм.гггг
		Страница:

- 2) записи в историях болезни;
- 3) результаты лабораторных исследований.

#### 6. Индикаторы эффективности выполнения Плана

- 1) осведомленность сотрудников Плана.
- 2) выполнение Плана.

#### 7. Указание условий пересмотра Плана

- 1 раз в 3 года и/или при появлении новых требований к применению правил.

#### 8. Список использованной литературы

- 1) Приказ МНЭРК №48 от 27.01. 2015г. «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации»;
- 2) Практические рекомендации «Внедрение системы мер по совершенствованию гигиены в лечебном учреждении», Л.Г. Пантелеева, О.Н. Ершова, Т.А. Гренкова, Е.П. Седькова, Москва, 2011г.
- 3) Руководство «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в акушерских отделениях/стационарах» Института здоровья семьи, 2012г. <http://www.ifhealth.ru>.
- 4) Практическое руководство «Основы инфекционного контроля», второе издание, глава 36 Приложение Б: Определения внутрибольничных инфекций, разработанные ЦКЗ.
- 5) July 2013 CDC/NHSN Protocol Clarifications <https://www.cdc.gov/nhsn/pdf/pscmanual/protocol-clarification.pdf>
- 6) <https://www.cdc.gov/nhsn/pdfs/pscmanual/7pscscaticurrent.pdf>
- 7) <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/cauti-guidelines-H.pdf>
- 8) [https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/CAUTI\\_student-handbook.pdf](https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/CAUTI_student-handbook.pdf)
- 9) [https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/CAUTI\\_student-handbook.pdf](https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/CAUTI_student-handbook.pdf)

#### 9. Документирование:

- Приказ МЗ РК № 111 от 23.04.2013г. «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК»;
- Приказ МЗ РК № 8 от 28.08.2018г. «Об утверждении санитарных правил санитарно – эпидемиологические требования организации и проведению дезинфекции, дезинсекции, и дератизации»;
- Приказ МЗ РК № 96 от 11.08.2020г. «Санитарные правила санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;



Наименование медицинской организации	План действий для инфекций, ассоциированных с мочевыми катетерами	Код:
		Версия: 1 от дд.мм.гггг
		Страница:

- Сборник стандартов сестринских технологий по дисциплине «Основы сестринского дела» Нурманова М.Ш., Матакова Ж.Т., Бейскулова Э.Т. Караганда -2013 г.

**Лист регистрации изменений**

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

**Лист ознакомления**

№	Ф.И.О.	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				