

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Олег

Возраст: 76

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 12.10.2024 16:25:20

формирования заключения врача: 13.10.2024 10:49:42

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/316777/answer/316778>



Заключение врача

Жалобы

Пациент жалуется на неудобства, связанные с ношением мешка для сбора мочи после установки эпицитостомы. Также интересуется информация о необходимых обследованиях и анализах, которые следует сдавать для контроля состояния здоровья.

Анамнез заболевания

Пациенту 75 лет, полгода назад была установлена эпицитостома. Имеется диагноз аденомы простаты, оперативное вмешательство противопоказано из-за сопутствующих заболеваний. Пациент малоподвижен, передвигается с помощью трости.

Анамнез жизни

Пациент страдает избыточной массой тела, особенно выраженным в области живота. Имеет ряд хронических заболеваний, которые ограничивают возможности хирургического лечения.

Интерпретация предоставленных данных

Эпицитостома — это хирургически созданное отверстие в передней брюшной стенке для отведения мочи. Неправильное размещение мешка для сбора мочи может привести к дискомфорту и даже к осложнениям, таким как инфекции или повреждение кожи. Важно правильно разместить катетер и мешок для минимизации риска осложнений.

Заключение

Пациенту необходимо обеспечить правильное ношение мешка для сбора мочи, учитывая его физические особенности и ограничения. Также важно регулярно проводить обследования для контроля состояния здоровья и предотвращения осложнений.

Рекомендации

1. Ношение мешка для сбора мочи:

- Мешок следует закреплять на бедре или ниже уровня мочевого пузыря, чтобы обеспечить правильный отток мочи.
- Используйте специальные пояса или держатели для мешков, которые можно закрепить на бедре или талии, чтобы избежать давления на шею и паховую область.
- Убедитесь, что трубка катетера не перегибается и не перекручивается.

2. Замена цистостомического дренажа:

- **Регулярность замены:** Катетер следует менять каждые 4-6 недель, в зависимости от рекомендаций врача и состояния пациента.

- **Использование катетера Фолея:** Рекомендуется использовать катетер Фолея, так как его замена менее болезненна благодаря возможности сдувания баллончика, в отличие от старых типов катетеров, таких как катетер Петцера.

3. Уход за катетером:

- **Промывание катетера:** Промывание катетера не рекомендуется, так как это может привести к инфекциям и повреждению катетера. Лучше своевременно менять катетер.

- **Гигиена:** Регулярно очищайте область вокруг эпицитостомы, используя мягкие антисептические средства, чтобы предотвратить инфекции.

4. Обследования и анализы:

- **Общий анализ мочи** – ежемесячно, для контроля наличия инфекций.

- **УЗИ органов малого таза** – раз в 6 месяцев, для оценки состояния мочевого пузыря и почек.

- **Консультация уролога** – раз в 3-6 месяцев, для оценки состояния эпицитостомы и коррекции лечения при необходимости.

5. Общие рекомендации:

- Поддерживайте гигиену области вокруг эпицитостомы, чтобы предотвратить инфекции.

- Обсудите с врачом возможность использования специальных кремов или мазей для защиты кожи.

- Поощряйте пациента к умеренной физической активности, например, прогулкам, для улучшения общего состояния здоровья.

- Обсудите с врачом возможность диетических изменений для контроля веса и улучшения общего состояния здоровья.