

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15 и 154/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О

ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ СЛАБ ПРОТОК НА УРИНА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при слаб проток на урина.

Член 2

Начинот на згрижување при слаб проток на урина е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при слаб проток на урина по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-9841/1
25 септември 2015 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

СЛАБ ПРОТОК НА УРИНА

МЗД Упатства

Последен пат е ажурирано на: 18.03.2015 год. © Duodecim Medical Publications Ltd

Етиологија

- Мажите над 60 години обично имаат зголемена простата (бенигна хиперплазија на простатата), [види го упатството: Бенигна хиперплазија на простатата](#) или опструирачки карцином на простатата ([види го упатството: Карцином на простатата](#)).
- Анатомска или функционална опструкција на уретрата или на вратот на урезиката како последица, на пример, на траума или на операција.
- Дисинергија на детрузорниот сфинктер кај неврогена урезика, поврзано, на пример, со болест на ’рбетниот мозок или на повреда.
- Слаба контракција на дистендиран детрузорен мускул.
- Кај жени, пролапс на утерусот или уретрална мукозна мембрана.

Испитувања

- Дигитално ректално испитување на простатата.
- Палпација и перкусија на урезиката за да се открие ретенција ([види го упатството: Ретенција на урината](#)).
- Мерење на волуменот на резидуална урина по мокрење: со ултрасонографија ([види го упатството: Одредување на волуменот на резидуална урина со ултрасонографија](#)) или со еднократна катетеризација.
- Интерпретирање на волуменот на резидуална урина:
 - < 100 ml – нормално
 - > 200 ml – бара понатамошни испитувања
 - > 400 ml – бара катетеризација на урезиката (цистотомија, долготрајна катетеризација или интермитентна самокатетеризација).
- Тешкотии при катетеризацијата може да сугерираат уретрална стриктура.
- Простата специфичниот антиген (PSA) во плазмата ([види го упатството: Бенигна хиперплазија на простатата](#)).
- Прашалникот за симптоми (IPSS или DAN-PSS).
- Индикации за упатување во болница, [види го упатството: Бенигна хиперплазија на простатата](#).
- Во болница, примарно иследување е мерењето на уринарниот проток.

Поврзани извори

- Литература

Автор: Teuvo Tammela
Article ID: ebm00234 (011.004)
© Duodecim Medical Publications Ltd

1. EBMG Guidelines 18.3.2015, Essential evidence plus,
www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg?page=39&results=20&class=none&resource=G
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2019 година.