**Занятие № 22*.* Освоение технологии и отработка навыков постановки клизм и газоотводной трубки.**

вое **Алгоритм постановки масляной клизмы**

**Цель:** очищение нижнего отдела толстого кишечника с лечебной целью.

**Показания:**

• первые дни после операции на органах брющной полости;

• неэффективность очистительной клизмы;

• после родов.

**Противопоказания:**

• кровотечения из пищеварительного тракта;

• острые воспаления и язвенные процессы в области толстой кишки и заднего прохода;

• злокачественные новообразования прямой кишки;

• первые дни после операции на органах пищеварительного тракта;

• трещины в области заднего прохода;

• выпадение прямой кишки.

**Оснащение:**

• стерильные: грушевидный баллончик или шприц Жане;

• стерильная газоотводная трубка; • масляный раствор в количестве 100 — 150 мл;

• лоток

• вазелиновое масло;

• клеёнка;

• большая пелёнка;

• шпатель для смазывания наконечника вазелином;

• спецодежда: латексные перчатки одноразовые, медицинский халат, клеенчатый фартук, сменная обувь;

• ёмкости с дезинфицирующим раствором;

• ширма.

Обязательные условия: после постановки масляной клизмы пациент должен лежать несколько часов, поэтому масляную клизму лучше ставить на ночь.

Примечание: если пациента уложить на бок нельзя, клизму ставят в положении пациента на спине.

I. Подготовка к процедуре

1. Проинформировать пациента о ходе процедуры, получить согласие.

2. Подогреть флакон с масляным раствором до 38°С.

3. Набрать в грушевидный баллон 100-150 мл масляного раствора.

4. Уложить пациента на левый бок, ноги согнуты в коленях и слегка приведены к животу.

5. Надеть халат, клеенчатый фартук, перчатки.

6. Подложить под ягодицы пациента клеенку, большую салфетку.

7. Приготовить газоотводную трубку, смазать слепой конец трубки вазелином на протяжении 20-30 см методом налива.

II. Выполнение процедуры.

1. Раздвинуть ягодицы 1-2 пальцами левой руки, а правой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на глубину 20-30 см.

2.Присоеденить к трубке грушевидный баллончик, выпустив воздух из него и ввести подогретый масляный раствор.

3. Отсоединить, не разжимая, грушевидный баллончик от газоотводной трубки, затем извлечь газоотводную трубку.

4. Помочь пациенту принять коленно - локтевое положение и попросить его постоять в таком положении 15-20 минут.

III. Окончание процедуры.

1. Поместить использованные предметы медицинского назначения в ёмкость с дезинфицирующим раствором.

2. Вытереть пациенту область ануса стерильной салфеткой, сбросить салфетку в дезинфицирующий раствор.

3. Помочь пациенту занять удобное положение в постели, укрыть его, предупредить что эффект наступит через 8 - 10 часов.

4. Снять перчатки, поместить в ёмкость с дезинфицирующим средством, вымыть и осушить руки.

5. Сделать запись в медицинской документации о выполненной манипуляции.

Приложение 2

**Алгоритм постановки гипертонической клизмы**

**Цель**. Стимуляция самостоятельной дефекации; лечение.

**Показания к гипертонической клизме**: упорный и атонический запоры; гипертоническая болезнь, отеки.

**Противопоказания**. Острые воспалительные и язвенные процессы в нижних отделах толстого кишечника; трещины и кровоточащие геморроидальные узлы в области анального отверстия.

**Оснащение**. Шприц Жане или резиновый грушевидный баллончик емкостью 50-100 мл; стерильная ректальная трубка или катетер, используемый только для постановки клизм; подкладная клеенка или пеленка; вазелин; 25 - 33% раствор магния серно-кислого или 10% натрия хлорида в количестве 50-100 мл; резиновые перчатки; марлевые салфетки; водяная баня; банка емкостью 100 - 200 мл; водяной термометр; почкообразный тазик; емкость с маркировкой «Для клизменных наконечников» с 3 % раствором хлорамина.

Гипертонический раствор вызывает обильную транссудацию жидкости в просвет прямой кишки, что приводит к разжижению каловых масс, а также усиленную перистальтику прямой кишки, что способствует освобождению кишечника от каловых масс при снижении тонуса кишечной стенки. За счет транссудации жидкости в кишечник уменьшается объем циркулирующей крови, а это может привести к некоторому снижению АД.

I. Подготовка к процедуре

1. Проинформировать пациента о ходе процедуры, получить согласие.

2. Подогреть флакон с гипертоническим раствором до 38°С.

3. Набрать в грушевидный баллон 100-150 мл гипертонического раствора.

4. Уложить пациента на левый бок, ноги согнуты в коленях и слегка приведены к животу.

5. Надеть халат, клеенчатый фартук, перчатки.

6. Подложить под ягодицы пациента клеенку, большую салфетку.

7. Приготовить газоотводную трубку, смазать слепой конец трубки вазелином на протяжении 20-30 см методом налива.

II. Выполнение процедуры.

1. Раздвинуть ягодицы 1-2 пальцами левой руки, а правой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на глубину 20-30 см.

2.Присоеденить к трубке грушевидный баллончик, выпустив воздух из него и ввести подогретый гипертонический раствор.

3. Отсоединить, не разжимая, грушевидный баллончик от газоотводной трубки, затем извлечь газоотводную трубку.

4. Помочь пациенту принять коленно - локтевое положение и попросить его постоять в таком положении 15-20 минут.

III. Окончание процедуры.

1. Поместить использованные предметы медицинского назначения в ёмкость с дезинфицирующим раствором.

2. Вытереть пациенту область ануса стерильной салфеткой, сбросить салфетку в дезинфицирующий раствор.

3. Помочь пациенту занять удобное положение в постели, укрыть его, предупредить что эффект наступит через 20-30 минут.

4. Снять перчатки, поместить в ёмкость с дезинфицирующим средством, вымыть и осушить руки.

5. Сделать запись в медицинской документации о выполненной манипуляции.

**Алгоритм постановки лекарственной микроклизмы**

**Цель**. Оказание местного воздействия при заболеваниях прямой кишки; общее (резорбтивное) действие на весь организм.

**Показания**. Заболевания прямой кишки.

**Противопоказания**. Острое воспаление анального отверстия; опухоль прямой кишки; желудочно-кишечные кровотечения.

**Оснащение**. Лекарственный раствор по назначению врача; шприц Жане или резиновый баллончик; стерильная ректальная трубка длиной 30 см или катетер; стерильное вазелиномасло; стерильные марлевые салфетки; водяная баня, чистая баночка; водяной термометр; клеенка, пеленка.

1. Установить доверительные отношения с пациентом, объяснить цель и ход манипуляции, получить его согласие.
2. Вымыть, осушить руки.
3. Приготовить необходимое оснащение.
4. Надеть фартук, перчатки.
5. Отгородить пациента ширмой, постелить под пациента клеенку, сверху пеленку.
6. Предупредить пациента, что он должен лежать после клизмы не менее часа.
7. Выполнить очистительную клизму, дождаться опорожнения кишечника.
8. Набрать в грушевидный баллон 50-100 мл назначенного лекарственного препарата, подогретого до температуры 37°С.
9. Смазать газоотводную трубку вазелином.
10. Уложить пациента на левый бок с согнутыми и приведенными к животу ногами.
11. Раздвинув ягодицы, ввести газоотводную трубку в прямую кишку.
12. Выпустить воздух из баллона.
13. Подсоединить к трубке баллон и медленно ввести лекарст­венное вещество.
14. Не разжимая баллона извлечь трубку и погрузить ее в дезинфицирующий раствор, а баллон промыть с мылом проточной водой.
15. Убрать ширму.
16. Снять фартук, перчатки, погрузить в дезраствор.
17. Вымыть, осушить руки.
18. Сделать запись о выполненной процедуре.

**Тестовые задания по теме «Освоение технологий и отработка навыков по постановке клизм и газоотводной трубки»**

*Инструктаж: «Вашему вниманию предлагается задание, в котором может быть один правильный ответ. Отметить цифры правильных ответов».*

1. **Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор**

1. 10% натрия хлорида

2. 5% сульфата магния

3. 2% натрия гидрокарбоната

4. 0,9% натрия хлорида

2. **Показания для постановки очистительной клизмы**

1. острый аппендицит

2. первые дни после операции на органах пищеварения

3. запор

4. подготовка больного к извлечению желудочного содержимого

3. **Необходимое количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)**

1. 1000

2. 500

3. 100

4. 10

4. **При спастических запорах у пациента чаще назначается клизма**

1. гипертоническая

2. обычная очистительная

3. сифонная

4. масляная

5. **Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы**

1. 40%

2. 20%

3. 10%

4. 5%

**6. Температура раствора, используемого при постановке послабляющей клизмы (в °С)**

1. 60-70

2. 40-42

3. 37-38

4. 30-32

7. **После введения лекарственной клизмы пациент должен находиться в постели (в час)**

1. 6-8

2. 4-6

3. 2-3

4. не менее часа

8. **При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)**

1. 40

2. 20

3. 10 - 12

4. 2 – 4

9. **После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час.)**

1. 8 - 10

2. 4 - 6

3. 2 - 4

4. 1

10. **Одним из показаний для постановки сифонной клизмы является**

1. рак прямой кишки

2. подозрение на кишечную непроходимость

3. запоры у больного с массивными отеками

4. воспаление прямой кишки

11. **Положение пациента при постановке очистительной клизмы**

1. на правом боку

2. на левом боку

3. на животе

4. на спине

12.**Максимальное время использования газоотводной трубки (в час):**

1.4

2.3

3.не более 1

4.0,5

**ОЧИЩЕНИЕ КИШЕЧНИКА**



**ЛЕЧЕБНЫЕ**

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ**

**ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ**

при подготовке к рентгенологическому исследованию органов пищеварения, мочеотделения и органов малого таза

**СИФОННАЯ**

**ПОСЛАБЛЯЮЩИЕ**

**ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ**

**МАСЛЯНАЯ**

**ЛЕКАРСТВЕННАЯ**

при подготовке к эндоскопическому исследованию толстой кишки

**Задания:**

1. **Переписать технологию в тетрадь, изучить устно методику постановки клизм.**
2. **Сделать памятку для медицинской сестры «Универсальные меры предосторожности, связанные с введением в прямую кишку наконечника клизмы, газоотводной трубки».**
3. **Выполнить тестовые задания.**

**Письменные работы высылать на почту преподавателя :**

**Электронная почта преподавателя:**

**Чеботкова Е.Н. chebotkova70@mail.ru**