

# Зондовые процедуры

ВЫПОЛНИЛА: студентка 1 курса

Сестринское дело

Группа № 12

Ядрышникова Ольга

*ТЮМЕНЬ, 2016г.*

Введение:

- Зондирование пищеварительного тракта проводят как с лечебной, так и с диагностической целью. С помощью зондирования можно получить содержимое желудка с его последующим исследованием, промыть желудок. При остром расширении (атонии) желудка, особенно в раннем послеоперационном периоде, при высокой кишечной непроходимости с помощью введенного зонда осуществляется удаление содержимого, в т. ч. газов. С помощью зонда, введенного в желудок, становится возможным один из способов искусственного кормления пациента. Через зонд, введенный в пищеварительный тракт можно вводить и лекарственные средства.

- Многие пациенты плохо переносят введение зонда. Причиной этого являются повышенный кашлевой или рвотный рефлекс, высокая чувствительность слизистой оболочки глотки и пищевода. В большинстве случаев плохая переносимость зондовых процедур вызвана отрицательной психологической установкой больного на процесс зондирования, возникает «боязнь исследования». Для устранения «боязни исследования» пациенту следует объяснить цель исследования, его пользу, разговаривать с ним вежливо, спокойно, доброжелательно от начала до конца процедуры.

# Правила техники безопасности

## ВНИМАНИЕ!!!

Если при введении зонда пациент начинает кашлять, задыхаться, лицо его становится синюшным, следует немедленно извлечь зонд, так как он попал в гортань или в трахею, а не в пищевод.

В случае повышенного рвотного рефлекса у  
пациента корень языка обработать  
аэрозолем 10% раствора лидокаина.

# Дуоденальное зондирование

метод, применяемый при заболеваниях *печени* и желчевыводящих путей с диагностическими и лечебными целями



- **Цель манипуляции:**  
Получение для исследования желчи.
- **Противопоказания:**  
Желудочное кровотечение, опухоли, бронхиальная астма, тяжелая сердечная патология.
- **Подготовка пациента:**  
Утром, натощак.
- **Оснащение:**  
Зонд по типу желудочного, но на конце с металлической оливой, имеющий несколько отверстий. Олива нужна для лучшего прохождения через привратник. Стерильный шприц, емкостью 20,0 мл.
- **Посуда:** флаконы для желудочного сока, штатив с пробирками, помеченными «А», «В», «С».
- **Раздражитель:** 40 мл теплого 33% раствора сульфата магния или 40 мл 40% раствора глюкозы.
- **Перчатки, полотенце, лоток, грелка, валик.**



# Методика выполнения процедуры

---



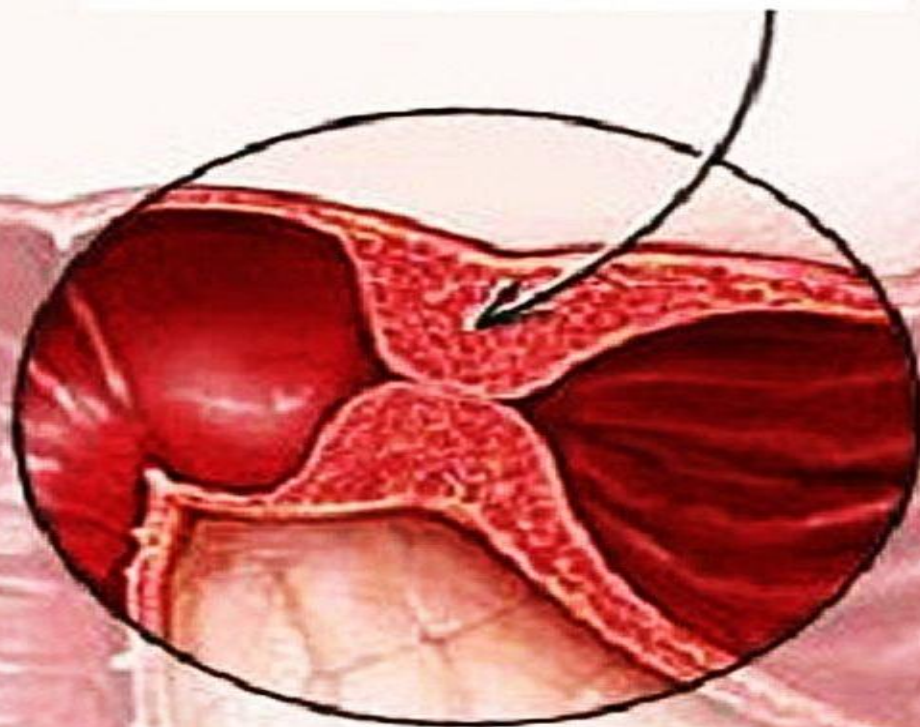


- Объясните пациенту порядок проведения процедуры.
- Взять письменное согласие.
- Правильно усадите пациента: опираясь на спинку стула, наклонив голову вперед.
- Вымыть руки, надеть перчатки.
- На шею и грудь пациента положить полотенце, если есть съемные протезы, снять их.
- Рассчитать длину зонда: рост – 100 см.
- Стерильным пинцетом достать зонд. Взять его в правую руку, а левой рукой поддерживать свободный конец.
- Смочить теплой кипяченой водой или смазать стерильным вазелиновым маслом.
- Предложить пациенту открыть рот.
- Оливу кладут пациенту глубоко за корень языка, предлагают глубоко дышать и делать глотательные движения. В случае появления позывов на рвоту — пациент должен зажать зонд губами и сделать несколько глубоких вдохов.
- После попадания оливы в желудок пациента укладывают на правый бок, подложив валик (сверху которого — горячая грелка завернутая в полотенце) на уровень нижних ребер-подреберья.

- Пациент должен продолжать медленно заглатывать зонд. Одновременно необходимо аспирировать содержимое желудка, что должно способствовать открытию привратника и переходу оливы в двенадцатиперстную кишку.
- Чаще всего олива проходит в двенадцатиперстную кишку через 1-2 часа во время периодического открытия привратника. В случае, если зонд свернулся в желудке — исследуемый оттягивает его до первой отметки, после чего опять медленно заглатывает. Для определения местоположения оливы можно использовать рентгеноскопию. Можно также применить такой метод: шприцем в зонд вводят воздух, если пациент ощущает колотание — олива в желудке, если нет — в двенадцатиперстной кишке.
- Порция А. Выделяется из зонда после попадания оливы в кишку. Для анализа — берут пробирку с самым прозрачным содержимым.
- Для сбора порции В вводят один из раздражителей, после чего закрывают зонд на 5-10 минут, после чего выделяется тёмно-оливковая желчь — концентрированное содержимое желчного пузыря. Если этого не происходит то через 15-20 минут повторяют введение раздражителя.
- Порция С — выделяется после полного опорожнения желчного пузыря.
- Жидкость прозрачная, без примесей — это смесь желчи из
- внутрипеченочных желчных путей и кишечного сока

Стеноз привратника

Желудок



# Завершение процедуры

---

- После получения порции С зонд извлекают медленными поступательными движениями, протирая его салфеткой.
- Погрузить зонд в лоток.
- Снять перчатки. Вымыть и осушить руки.
- Помочь пациенту занять удобное положение.
- Немедленно доставить все пробирки в лабораторию с направлением, указав отделение, ФИО пациента.
- Сделать запись о проведении процедуры и реакции на нее пациента.



ПРОМЫВАНИЕ  
ЖЕЛУДКА

## **Показания:**

- При острых отравлениях большими дозами лекарственных препаратов, принятых внутрь, недоброкачественной пищей, алкоголем, грибами и т. д.
- 

## **Противопоказания:**

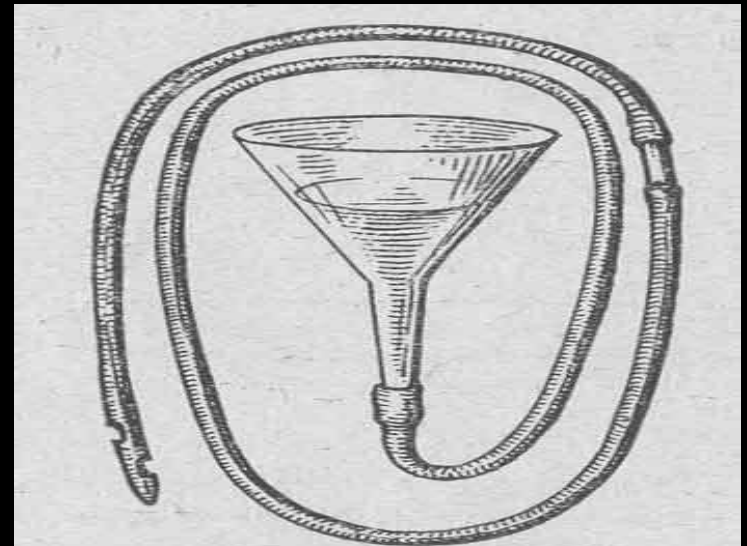
- Язвы, опухоли, кровотечения желудочно-кишечного тракта, бронхиальная астма, тяжелая сердечная патология, нарушения мозгового кровообращения.

## **Запомните!**

- Промывание желудка пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии, при отсутствии кашлевого и ларингеального рефлексов для предотвращения аспирации жидкости проводят только после предварительной интубации трахеи, которую осуществляет врач или фельдшер. Если при введении зонда пациент начинает кашлять, задыхаться, лицо его становится синюшным, следует немедленно извлечь зонд - он попал в гортань или трахею, а не в пищевод.

# Оснащение

- Стерильный толстый зонд, длиной 100-200 см, на слепом конце 2 боковых овальных отверстия на расстоянии 45, 55, 65 см от слепого конца метки.
- Стерильная резиновая трубка, длиной 70 см и стерильная соединительная стеклянная трубка, диаметром 8 мм.
- Стерильная воронка, емкостью 1 л.
- Стерильное вазелиновое масло.
- Таз для промывных вод.
- Ведро чистой воды комнатной температуры на 10-12 литров и литровая кружка.
- Резиновые перчатки, фартуки.

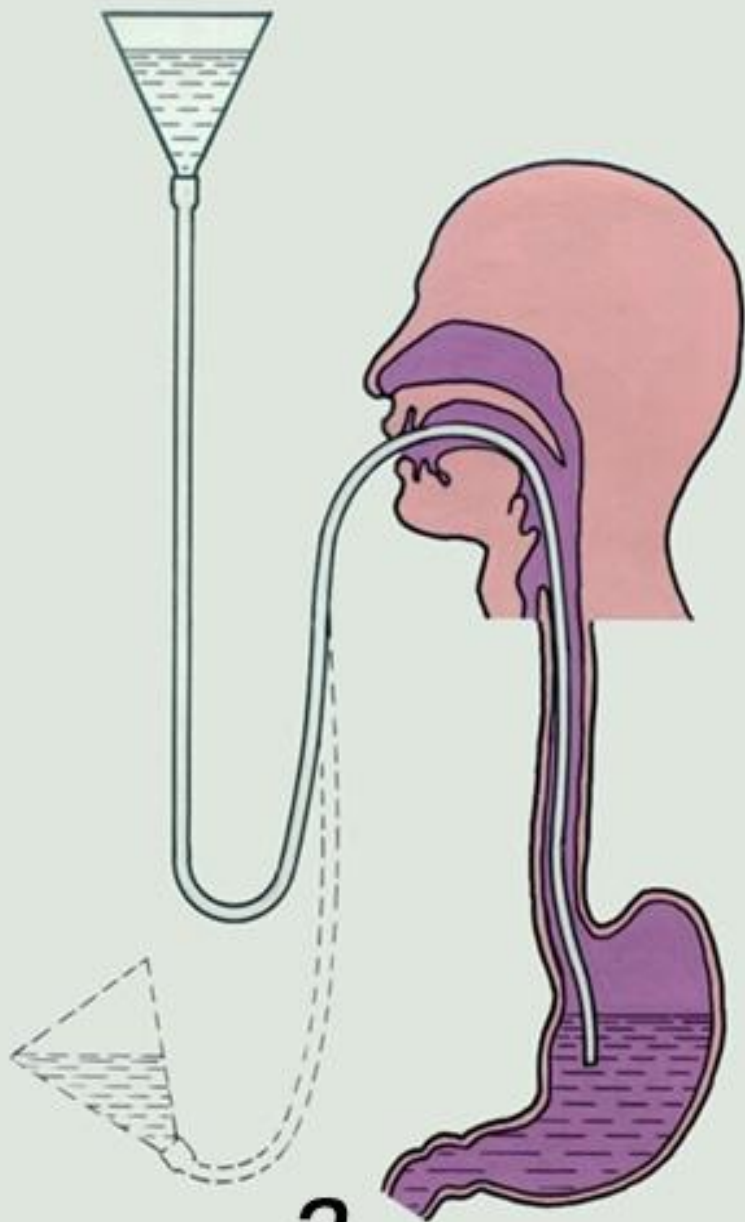


# Алгоритм действия

- 1. Уточнить у пациента понимание хода и цели предстоящей процедуры (если пациент в сознании) и его согласие на проведение процедуры. В случае неинформированности пациента уточнить дальнейшую тактику у врача.
- 2. Соберите систему для промывания: зонд, соединительная трубка, резиновая трубка, воронка.
- 3. Наденьте на себя и пациента фартуки, усадите его.
- 4. Наденьте перчатки.
- 5. Зонд смочите стерильным вазелиновым маслом или теплой кипяченой водой.
- 6. Положите на корень языка пациента слепой конец зонда, предложите делать глотательные движения, глубоко дыша через нос.
- 7. Как только пациент сделает глотательное движение, продвигайте зонд в пищевод, доведя зонд до нужной метки (длина введенного зонда: рост – 100см.).



- 8. Присоединить к зонду воронку, опустить ее до уровня желудка. Держа воронку слегка наклонно на уровне желудка, налить в нее 1 л воды.
- 9. Медленно поднимать воронку вверх на 1 м от пола. Как только вода достигнет устья воронки, медленно опустить воронку до уровня колен пациента, выливаем в таз.
- 10. Выливайте содержимое в таз до тех пор, пока вода не пройдет через соединительную трубку, но останется в резиновой и на дне воронки.
- 11. В том случае, если необходимо взять промывные воды на исследование, повторить п. 9 дважды и вылить промывные воды в приготовленную стерильную емкость. При подозрении на отравление прижигающими ядами сразу берут первую порцию промывных вод.
- 12. Начните наполнять воронку снова, повторяя все действия.
- 13. Промывайте так до «чистых вод».
- 14. Измерьте количество вводимой и выделенной жидкости.



*a*



*б*

# Завершение процедуры

---

- 1. Отсоединить воронку и извлечь зонд из желудка, обернув его салфеткой.
- 2. Погрузить загрязненные предметы в непромокаемую емкость.
- 3. Снять фартуки, погрузить их в непромокаемую емкость.
- 4. Снять перчатки.
- 5. Помочь пациенту умыться и занять удобное положение.
- 6. Написать направление и отправить емкость с промывными водами в лабораторию. Остальные промывные воды вылить в канализацию.
- 7. Сделать запись о проведении процедуры и реакции на нее пациента.

# Помощь при рвоте

- Рвота — это сложный рефлекторный акт с вовлечением мышц желудка, диафрагмы, передней брюшной стенки, надгортанника и мягкого нёба, результатом которого является непроизвольное извержение содержимого желудка через рот (иногда рвотные массы попадают в нос).
- Рвотные массы чаще всего имеют кислый запах и состоят из частиц непереваренной пищи с примесью желчи. Если рвотные массы имеют вид кофейной гущи или примеси крови, то это говорит о наличии кровотечения. Нужно немедленно сообщить об этом врачу и оказать доврачебную помощь: пациента нельзя кормить и поить, на область желудка надо положить пузырь со льдом. Рвотные массы оставляют до прихода врача, при необходимости их в специальной таре отправляют на исследование в лабораторию.



# Оснащение

**1. Емкость для сбора рвотных масс.**

**2. Полотенце.**

**3. Фартук клеенчатый – 2 шт.**

**4. Перчатки резиновые.**

**5. стакан с кипяченой водой.**

**6. Грушевидный баллон.**

**7. Стерильная баночка с крышкой.**

**8. Дезинфицирующие растворы.**

**9. Емкости для дезинфекции.**



# Алгоритм действий

- 1. Пациента следует успокоить и удобно усадить.
- 2. Грудь его закрыть клеенкой или полотенцем.
- 3. Поставить перед больным тазик, ведро или поднести ко рту лоток.
- 4. Тяжелобольным, находящимся на строгом постельном режиме, повернуть голову набок, постелить клеенку и подставить лоток.
- 5. Во время рвоты надо придерживать голову пациента.
- 6. Если в ротовой полости образовалось скопление рвотных масс, то их следует удалить с помощью резиновой груши или электроотсоса.
- 7. После прекращения рвоты нужно дать больному прополоскать рот водой.
- 8. Снимите с пациента клеенчатый фартук или салфетку.
- 9. Помогите пациенту лечь. Тяжелым больным провести обработку полости рта раствором перманганата калия или 2-ным раствором натрия гидрокарбоната, вытереть лицо полотенцем.

- 10. Уберите емкость с рвотными массами из палаты, предварительно показав их врачу.
- 11. Уберите все на полу, проветрите палату.
- 12. Снимите фартук и перчатки.
- 13. Обработайте их в соответствии с требованиями санэпидрежима.
- 14. Вымойте руки.



# Помощь пациенту оказана.



## Примечание

- При необходимости (по назначению врача) соберите рвотные массы в стерильную баночку, не касаясь внутренней стороны банки для исследования. Выпишите направление и отправьте в лабораторию.

## Обучение пациента или родственников

- Консультативный тип сестринской помощи в соответствии с вышеописанной последовательностью действий медицинской сестры.



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**

**ЗДОРОВЬЯ ВАМ,**

**УСПЕХОВ,**

**МУДРОСТИ,**

**ТЕРПЕНИЯ**

**И ДОБРА!**