

Зондтық процедуралар, дуоденальді зондтау.

Тапсырған:

Тексерген:



Кіріспе

Зонд (французша: sonde) – медициналық құрал.

Зондты қолдану арқылы іш қуысын, қуыс органдарды, ішкі жараны т.б. зерттеп, емдейді. Зонд қай органға қолданылуына қарай металдан (күміс, болат) не жұмсақ серпімді заттан, әр түрлі пішінде жасалады. Зондтың өңешке, асқазанға қолданылатын түрі – диаметрі 10 – 12 мм, ұзындығы 60 – 70 см, резинадан жасалған түтік. Оны ауыз арқылы қарынға жеткенше жұтып, одан қарын сөлін алып зерттейді. Сондай-ақ, асқазанды жуып-шаюға да қолданады. Ұлтабарға қолданылатын зондтың 1 – 1,5 м резина түтігінің ұшында металдан жасалған сорғышы болады. Зондпен жараның тереңдігін, көлемін, т.б. анықтап, қарын сөлін алады. Диагностикалық және емдік дәрілерді жібереді.

Зондтық процедуралар

- Асқазанға сүңгі салу (ФГДС)
- Бронхоскопия
- Асқазанды жуып шаю
- Асқазан сөлін фракциялық әдіспен зерттеу
- Он екі елі ішекке сүңгі салу (дуоденальды зондтау)





Зонд



- Дуоденалдық
- Гастродуоденалдық екі түтікше
- Екі түтікшелі асқазандық
- Жуан асқазандық
- Жіңішке асқазандық

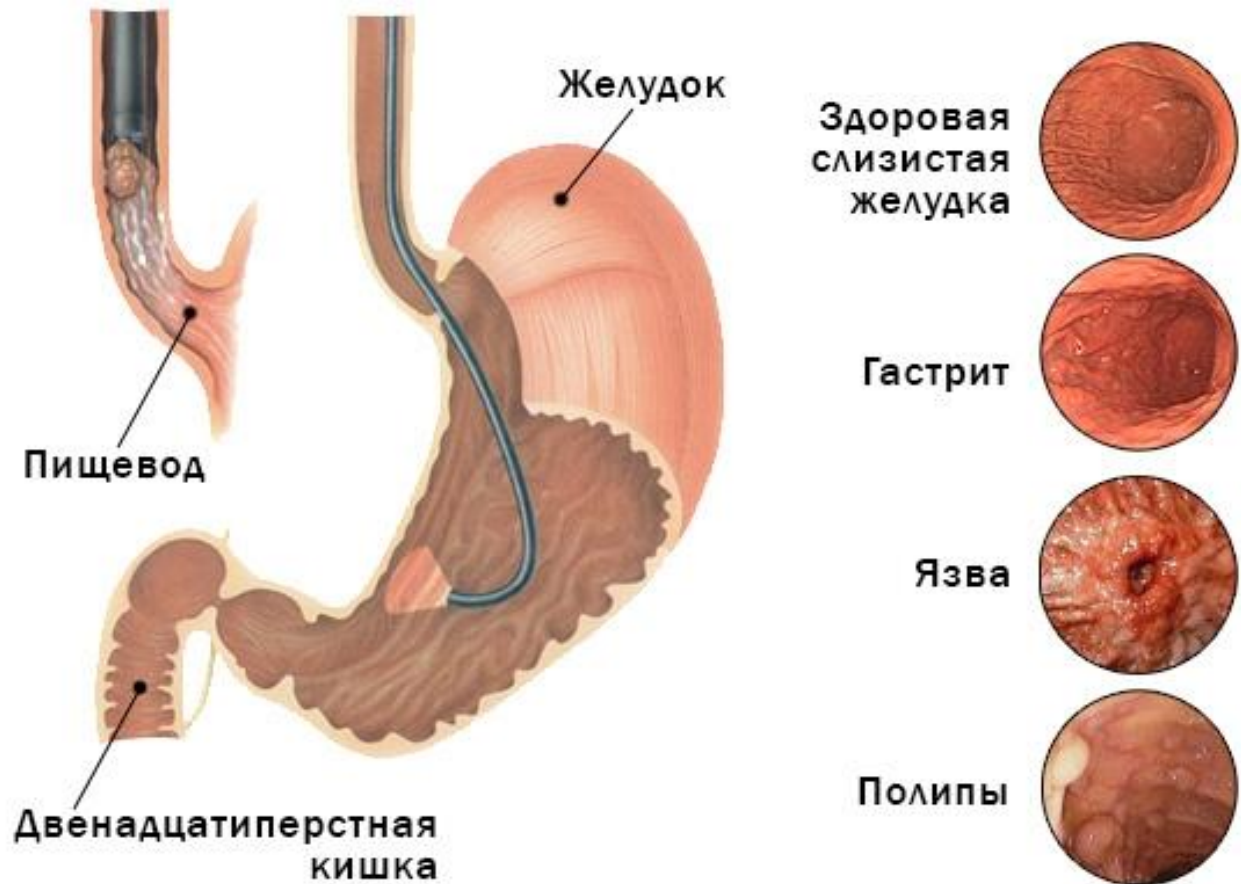
Фиброэзофагогастроуденоскопия (ФГДС)

- **Фиброэзофагогастроуденоскопия (ФГДС)** -асқазан мен он екі елі ішектің кілегейлі қабығын арнайы оптикалық құрал –гастроскоп арқылы зерттеу әдісі.ФГДС диагностикалық және емдік мақсатта,қажеттілігіне байланысты жедел және жоспарланған болуы мүмкін. Жоспарланған диагностикалық ФГДС- науқас асқазан мен он екі елі ішек ауырсынуына шағым жасаса яғни созылмалы гастрит,асқазан жарасы мен асқазан рак ауруының алғашқы белгілері көрінгенде қолданылатын әдіс. Жедел ФГДС-асқазан мен ішектен қан кеткен кезде қолданылатын әдіс. Емдік ФГДС-әр түрлі мақсатта қолданылады.Мысалы асқазаннан қан кеткен жағдайда, қан тоқтататын дәрі енгізу, асқазан стенозы кезінде қайта қалыпқа келтіруші препарат енгізу үшін.

Қан қысымы, температура көтерілгенде, күшті аурулар, өңеш тартылуы болғанда жүргізуге болмайды.

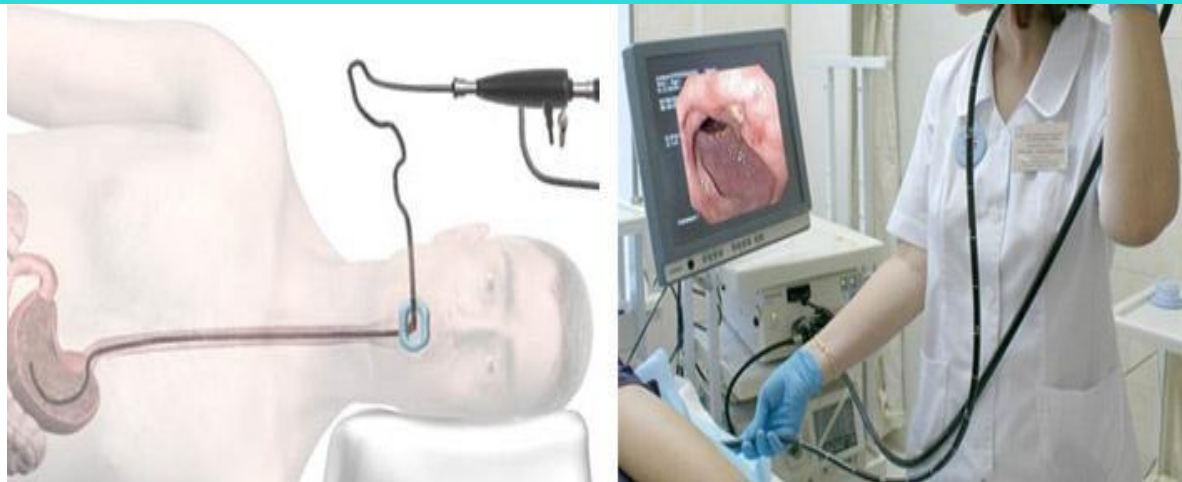
Егер ФГДС енгізген жағдайда науқас жөтеліп,бет аузы көгеріп,түншыға бастаса, тексеріс тоқтатылады. Себебі,

Фиброэзофагогастродуоденоскопия (ФГДС)



ФГДС-ке дайындық

- Зерттеу қарсаңында кешкі тағам сағат 19:00- ден кеш ішілмеуі тиіс және жеңіл болуы қажет.
- Зерттеу таңертеңгілік ашқарынға жүргізіледі,яғни шЫЛЫМ шекпей, тіс тазаламай, су ішпей, дәрі-дәрмек қабылдамау керек.
- Тексеріс алдында тіс протезі болса, алу керек.
- Науқасқа жүргізілетін шараның тәртібін түсіндіру керек.
- Тексерістен кейін 1-1,5 сағатсыз тағам қабылдауға болмайды.



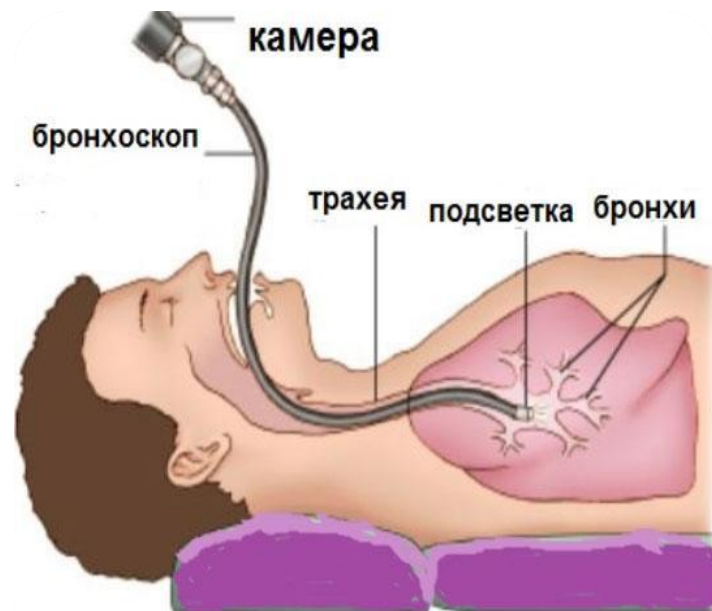
Бронхоскопия

Бронхоскопия - бронхтың кілегей қабаттың зақымдануын (бронхит, бронхоэктаз ауруы), бронхтағы ісікті анықтау және оның тканінен қысқыш арқылы бөлшегін алып биопсияға жіберу, бактериологиялық және цитологиялық зерттеулер үшін бронх жуындысын алып зерттеу. Бронхоскопия арнайы дайындалған дәрігермен жүргізіледі. Науқасқа жүргізілетін зерттеу жөнінде алдын-ала хабарлап және тамақ ішпеуін ескерту қажет.

Бронхоскоп енгізгенде қан кеткенде зерттеу тоқтатылады.

Емделушінің температурасы, артериялық қысымы жоғары

болғанда зерттеу жүргізілмейді.





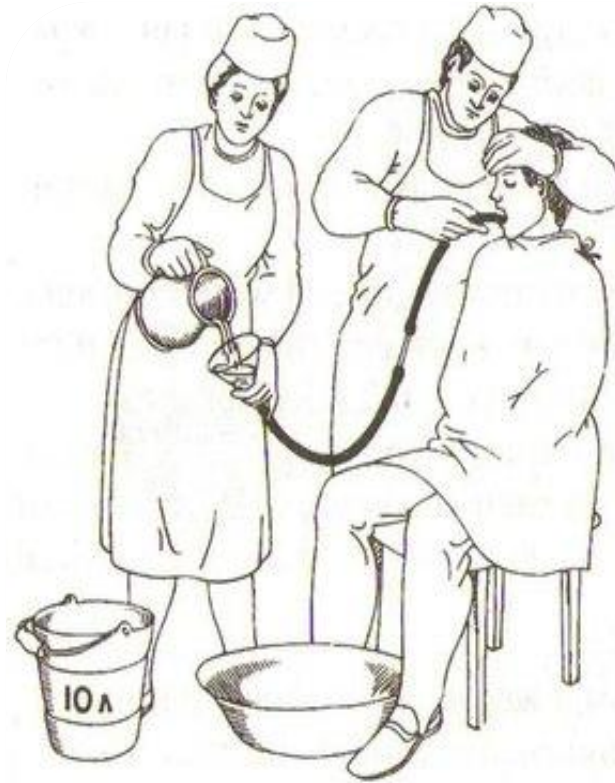
Бронхоскопияға дайындық

Бронх ағашының кеңірдектің, көмейдің қабынуын анықтау үшін қолданады.

Ол үшін бронхоскоп, сүлгі, резеңкелі қолғап, анестезиялық препарат.

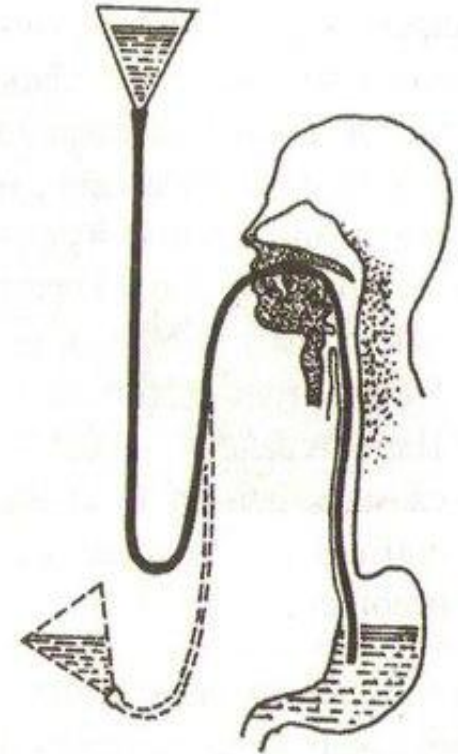
- Емделушіге 30 мин алдын анестезиялық препарат енгіземіз.
- Науқас ұйқыға кеткеннен соң, эндоскопты мұрын қуысы арқылы енгіземіз.
- Сол қолмен сүлгіні алып, науқастың мұрын астына қойып, оң қолмен бронхоскопты ұстаймыз.
- Керекті нәтижені қағазға түсіргеннен соң, бронхоскопты аламыз.

Асқазанды жуып шаю



8.1-сурет. Асқазанды жуып-шаю

8.1-сурет. Асқазанды жуып-шаю



8.2-сурет. Асқазанды жуып-шаю кезіндегі құйғышты жоғары көтеріп, төмен түсіру реттілігі

1-сурет. Асқазанды жуып-шаю кезіндегі құйғышты жоғары көтеріп, төмен түсіру реттілігі

Асқазан сөлін фракциялық әдіспен зерттеу

Медбике қолын тазалап жуып,резеңкелі қолғап киеді.

Сүңгі енетін аралықты өлшеу керек(ол үшін тістерінен құлаққа және кіндікке дейінгі аралықты өлшейді.Сонда сүңгі асқазанның дәл орта тұсына түседі)

Науқасты отырғызып,алжапқыш байланады.

Науқасқа дұрыс дем алуды үйрету керек(мұрнымен дем алады,аузымен дем шығарады.)

Науқастың аузын ашып,тілдің түбірінен ары қарай сүңгіні біртіндеп итеріп отырады. Белгіге жеткенге дейін енгізіледі

Сүңгі ұшына шприцті жалғап,асқазан сөлін 15мин.сайын 5 ыдысқа сорып алады.

Байқау тамағын береміз:

Майлы емес ет сорпасынан 200мл

Кофеин ерітіндісі(0,2+200мл жылы су) немесе секрецияны стимуляция жасайтын дәрілер беріледі.

Гистаминнен(0,01мг) 1кг салмаққа

Асқазан сөлін фракциялық әдіспен зерттеу

Медбике қолын тазалап жуып,резеңкелі қолғап киеді.

Сүңгі енетін аралықты өлшеу керек(ол үшін тістерінен құлаққа және кіндікке дейінгі аралықты өлшейді.Сонда сүңгі асқазанның дәл орта тұсына түседі)

Науқасты отырғызып,алжапқыш байланады.

Науқасқа дұрыс дем алуды үйрету керек(мұрнымен дем алады,аузымен дем шығарады.)

Науқастың аузын ашып,тілдің түбірінен ары қарай сүңгіні біртіндеп итеріп отырады. Белгіге жеткенге дейін енгізіледі

Сүңгі ұшына шприцті жалғап,асқазан сөлін 15мин.сайын 5 ыдысқа сорып алады.

Байқау тамағын береміз:

Майлы емес ет сорпасынан 200мл

Кофеин ерітіндісі(0,2+200мл жылы су) немесе секрецияны стимуляция жасайтын дәрілер беріледі.

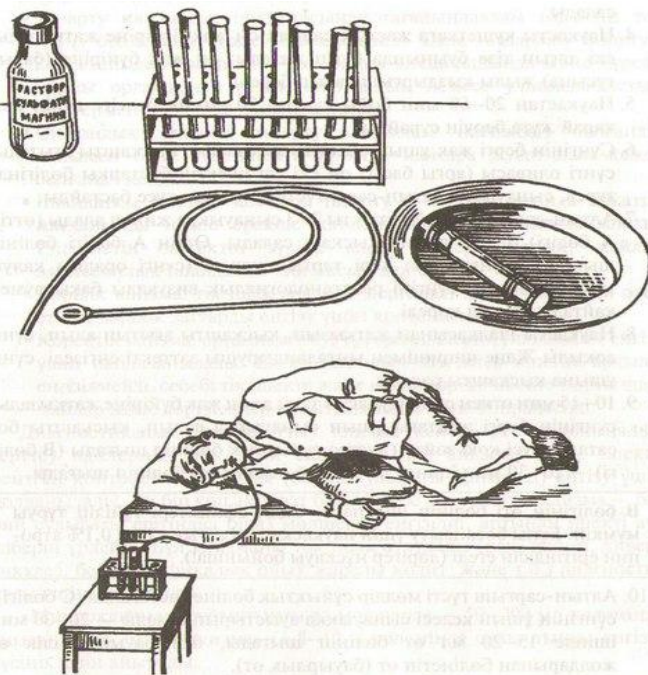
Гистаминнен(0,01мг) 1кг салмаққа



Асқазан сөлін фракциялық әдіспен зерттеу

- . Медбике қолын тазалап жуып,резеңкелі қолғап киеді.
- . Сүңгі енетін аралықты өлшеу керек(ол үшін тістерінен құлаққа және кіндікке дейінгі аралықты өлшейді.Сонда сүңгі асқазанның дәл орта тұсына түседі)
- . Науқасты отырғызып,алжапқыш байланады.
- . Науқасқа дұрыс дем алуды үйрету керек(мұрнымен дем алады,аузымен дем шығарады.)

Он екі елі ішекті зондтау (дуоденалді зондтау)



8.4-сурет. Он екі елі ішекке сүнгі салу

- **Мақсаты:** емдік (өт бөлініп шығуын ынталандыру, дәрілік заттарды енгізу), диагностикалық (өтқабы және өт жолдары ауруларын анықтау).
- **Қарсы көрсетілімдер:** жіті холецистит, созылмалы холецистит және өттас ауруының өршуі, ас қорыту жүйесінің қатерлі ісіктері, асқазан-ішек жолдарынан қан кету.

Он екі елі ішекті зондтау (дуоденалді зондтау)

- Іс-шарадан 3 күн бұрын науқасты зондтау іс-шарасына дайындай бастады:түнге қарай науқасқа бір стақан жылы тәтті шай ішкізіп,оң жақ қабырға асты аймағына қыздырғыш қояды.
- Науқасты зерттеуге дайындаған кезде ілеспелі ауруларын ескеру қажет:қантты диабет ауруы болса-тәтті шай ішкізбейді, лямблиоз ауруына күдік болса-диагностикалық зондтауға дайындағанда қыздырғыш пайдалануға болмайды.

Қажетті жабдықтану:

- он екі елі ішектік сүңгі;
- ынталандырушы заттек;
- нөмірленген сынауықтар қойылған тұрғы(штатив),және шприці,қысқыш;
- жұмсақ орам немесе жастықша,орамал, майлық;
- резеңке қолғап.



Зонд арқылы тамақтандыру

- Ауыр жағдайда, есінен танып жатқан пациенттерге мұрынынан жіңішке зондты өткізіп, асқазанға жібереді. Құрал жабдықтарды әзірлеу: жіңішке стерилденген зонд (ішкі диаметрі 0,5 - 0,8 см), вазелин майы, Жане шприці, 30 — 50 мл су, лейкопластырь, бұрынды, резеңке қолғаптар. Зонд арқылы тамақтандыру үшін арнайлы тағам қоспалары болады (энпиттар). Бір рет тамақтандыру үшін 600 — 800 мл сұйық тағам керек (тәтті шай, морс, шикі жұмыртқа, сүт, сорпа).



Пайдаланылған әдебиттер

Л.В.Козловская;А.ЮНиколаев. “Учебное пособие по клиническим лабораторным методам исследования“Москва 1985ж.207-217беттер.

А.Я.Любина;Л.П.Ильичева;Т.В.Катасонова;С.А.Петросова “Клинические лабораторные исследования“Москва 1984ж.53-56беттер.

А.Л.Гребенев;А.А.Шептулин;“Основы общего ухода за больными “Москва1991ж.147-148беттер.

С.Қ.Мұратбекова;Ә.Т.Кежебаева;Л.Б.Абдрахманова;“Терапиядағы медбикелік іс“Көкшетау 2008ж 209-210беттер.

С.Қ.Мұратбекова “Мейірбике ісінің негіздері“Көкшетау 2008ж 445-447,459-463беттер.