

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение Высшего образования**

**«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра перинатологии с курсом сестринского дела**

**Предмет: Основы ухода за больными**

**Занятие на тему №11:**

**Клизмы. Виды клизм: очистительная, сифонная, лекарственная.**

**Показания к применению. Газоотводная трубка**

**Преподаватель: к.м.н. Шапошников Николай Юрьевич**

**Астрахань 2020 г.**

**Клизма** (греч. klusma - промывание) - процедура введения в прямую кишку различных жидкостей с лечебной или диагностической целью.

**К лечебным** относятся следующие клизмы:

- **Очистительная клизма:** её назначают при запорах (очищение нижнего отдела кишечника от каловых масс и газов), по показаниям - перед операцией и для подготовки к рентгенологическому и ультразвуковому исследованию органов брюшной полости.
- **Сифонная клизма:** её применяют в случае неэффективности очистительной клизмы, а также при необходимости многократного промывания толстой кишки.

- **Послабляющая клизма:** её назначают как вспомогательное очистительное средство при запорах с формированием плотных каловых масс. В зависимости от вида вводимого препарата различают гипертонические, масляные и эмульсионные послабляющие клизмы.
- **Лекарственная клизма:** её назначают с целью введения через прямую кишку лекарственных средств местного и общего действия.
- **Питательная клизма:** её применяют для введения в организм водных, солевых растворов и глюкозы. Другие питательные вещества с помощью клизмы не вводят, так как в прямой и сигмовидной кишке не происходят переваривание и всасывание белков, жиров и витаминов.

Диагностическую клизму (контрастную) используют для определения ёмкости толстой кишки и введения в кишечник рентгено-контрастного препарата (взвеси сульфата бария) при некоторых методах рентгенологического исследования.

Наиболее информативна контрастная клизма с двойным контрастированием - введением небольшого количества взвеси сульфата бария и последующим раздуванием кишки воздухом. Эту клизму применяют для диагностики болезней толстой кишки (рака, полипов, дивертикулёза, неспецифического язвенного колита и др.).

Показания для диагностической клизмы при неспецифическом язвенном колите должны быть тщательно взвешены, поскольку она может вызвать обострение процесса.

Различают также понятия «микроклизма» (при которой вводят небольшое количество жидкости - от 50 до 200 мл) и «макроклизма» (вводят от 1,5 до 12 л жидкости).

Применяют два способа введения жидкости в прямую кишку:

- гидравлический (например, при постановке очистительной клизмы) — жидкость поступает из резервуара, расположенного выше уровня тела пациента;
- нагнетательный (например, при постановке масляной клизмы) — жидкость вводят в кишечник специальным резиновым баллоном (грушей) ёмкостью 200—250 мл, шприцем Жане или с помощью сложного нагнетательного прибора «Colongidromat».

## Абсолютные противопоказания для всех видов клизм:

- желудочно-кишечные кровотечения,
- острые воспалительные процессы в толстой кишке,
- острые воспалительные или язвенно-воспалительные процессы в области заднего прохода,
- злокачественные новообразования прямой кишки,
- острый аппендицит, перитонит,
- первые дни после операций на органах пищеварения,
- кровотечение из геморроидальных узлов,
- выпадение прямой кишки.

## Очистительная клизма

### Цели:

- **очистительная** — опорожнение нижнего отдела толстой кишки путём разрыхления каловых масс и усиления перистальтики;
- **диагностическая** — как этап подготовки к операциям, родам и инструментальным методам исследования органов брюшной полости;
- **лечебная** — как этап подготовки к проведению лекарственных клизм.

**Показания:** запоры, отравления, уремия, клизмы перед операциями или родами, для подготовки к рентгенологическому, эндоскопическому или ультразвуковому исследованию органов брюшной полости, перед постановкой лекарственной клизмы.

**Противопоказания:** общие— абсолютные противопоказания для всех видов клизм).

Для постановки очистительной клизмы применяют специальный прибор (прибор для очистительной клизмы), состоящий из следующих элементов.

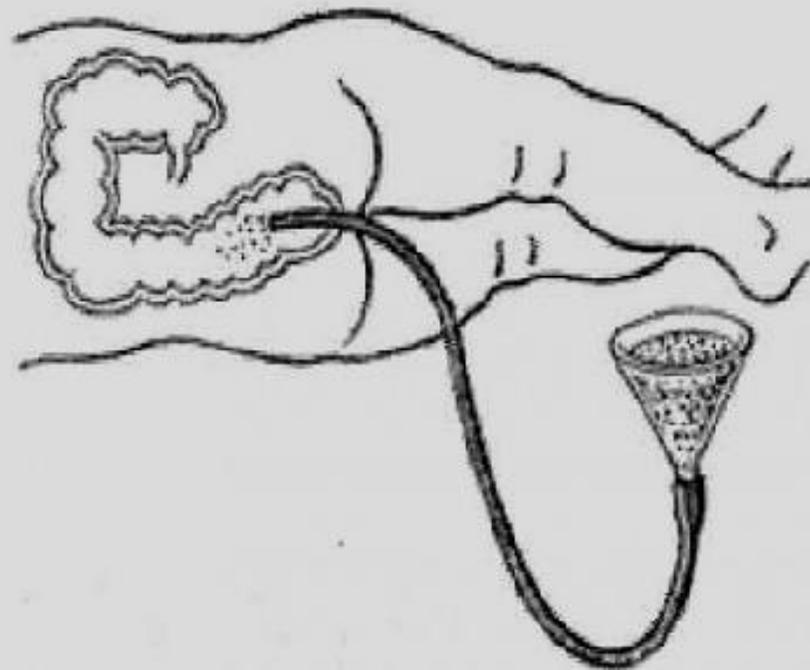
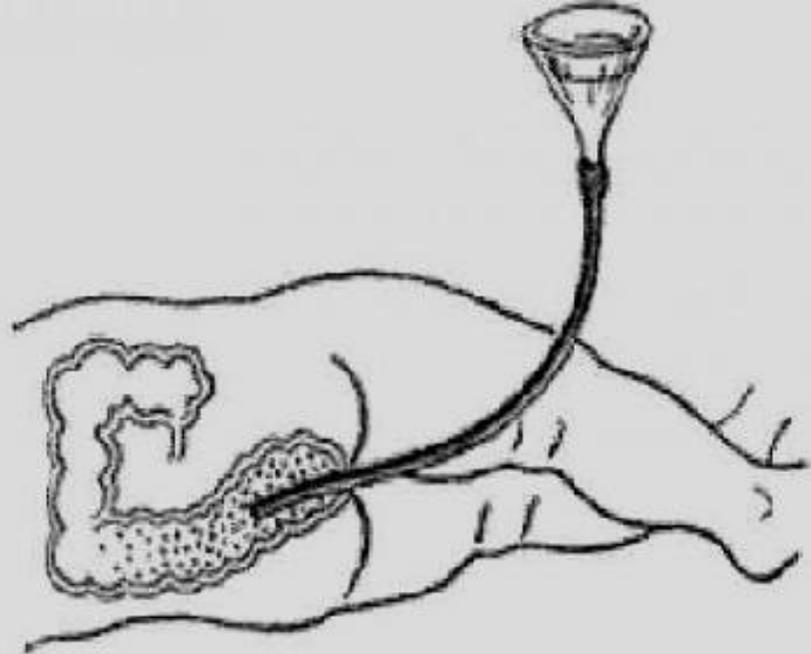
1. Кружка Эсмарха (стеклянный, резиновый или металлический сосуд ёмкостью до 2л).
2. Толстостенная резиновая трубка диаметром просвета 1 см, длиной 1,5 м, которую соединяют с тубусом кружки Эсмарха.
3. Соединительная трубка с краном (вентилем) для регуляции тока жидкости.
4. Наконечник стеклянный, эбонитовый или резиновый.

## Необходимое оснащение:

тёплая вода в объёме 1—2 л, прибор для очистительной клизмы, штатив для подвешивания кружки, термометр для измерения температуры жидкости, клеёнка, пелёнка, таз, судно, маркированные ёмкости для «чистых» и «грязных» кишечных наконечников, шпатель, вазелин, спецодежда (маска, медицинский халат, фартук и одноразовые перчатки), ёмкости с дезинфицирующим раствором.

## Порядок выполнения процедуры:

- 1. Подготовиться к проведению процедуры:**  
тщательно вымыть руки с мылом тёплой проточной водой, надеть маску, фартук и перчатки.
- 2. Налить в кружку Эсмарха кипячёную воду или жидкость назначенного состава, объёма (как правило, 1—1,5 л) и температуры.**
- 3. Подвесить кружку на штатив на высоту 1 м над уровнем тела больного.**
- 4. Открыть кран, заполнить трубки (длинную резиновую и соединительную), выпустить несколько миллилитров воды для вытеснения из трубок воздуха и закрыть кран.**
- 5. Поставить на пол около кушетки таз; на кушетку положить клеёнку (её свободный конец опустить в таз на случай, если больной не сможет удержать воду) и сверху неё — пелёнку.**



**Возможно применение клизм с отваром ромашки (отвар готовят из расчёта 1 ст.л. сухой ромашки на 1 стакан воды), с мылом (в воде растворяют 1 ст.л. мелко наструганного детского мыла), с растительным маслом (2 ст.л.). Ромашка оказывает умеренно вяжущее действие (что показано при метеоризме), а мыло и растительное Масло способствуют более активному вымыванию шлаков.**

**6. Предложить больному лечь на край кушетки на бок (предпочтительно на левый), согнув колени и приведя их к животу для расслабления брюшного пресса (если больному противопоказано движение, клизму можно поставить и в положении пациента на спине, подложив под него судно); пациент должен максимально расслабиться и дышать глубоко, ртом, не напрягаясь.**

**7. Набрать шпателем небольшое количество вазелина и смазать им наконечник.**

- 8. Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодицы, а правой рукой лёгкими вращательными движениями осторожно ввести в анальное отверстие наконечник, продвигая его вначале по направлению к пупку на 3-4 см, затем параллельно позвоночнику до общей глубины 7-8 см.**
- 9. Приоткрыть кран, следя за тем, чтобы вода не поступала в кишечник слишком быстро, так как это может вызвать боль. Если у больного появилась боль в животе, необходимо немедленно приостановить процедуру и подождать, пока боль не пройдёт. Если боль не утихает, нужно сообщить врачу.**
- 10. Если вода не идёт, поднять кружку выше и/или изменить положение наконечника, выдвинув его назад на 1-2 см; если вода по-прежнему не поступает в кишечник, извлечь наконечник и заменить его (так как он может быть забит каловыми массами).**

**11. По окончании процедуры закрыть кран и извлечь наконечник, прижав правую ягодицу больного к левой, чтобы не вытекла жидкость из прямой кишки.**

**12. Предложить больному самому сжать анальный сфинктер и задержать воду как можно дольше (не менее 5-10 мин).**

**13. Если через 5-10 мин пациент почувствует позыв к дефекации, подать ему судно или проводить до унитаза, предупредив, чтобы он по возможности выпускал воду не сразу, а порциями.**

**14. Убедиться, что процедура прошла эффективно; если больной опорожнился только водой с небольшим количеством каловых масс, после осмотра пациента врачом клизму необходимо повторить.**

**15. Разобрать систему, поместить в ёмкость с дезинфицирующим раствором.**

**16. Снять фартук, маску, перчатки, вымыть руки.**



a



б

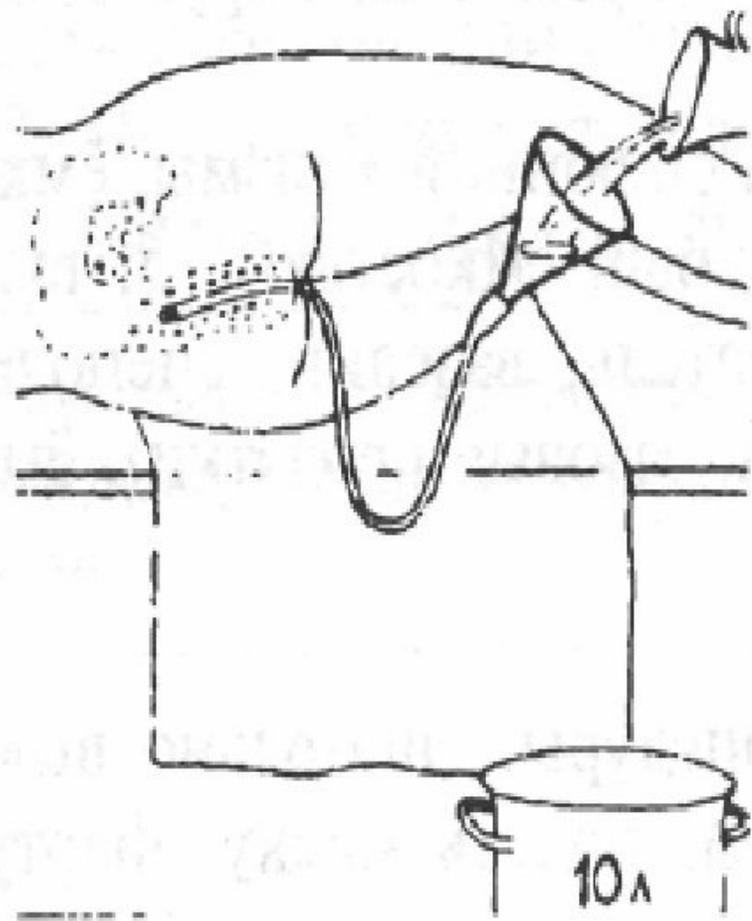
**Жидкость, вводимая с помощью клизмы, оказывает на кишечник механическое и температурное воздействия, которые можно в определённой степени регулировать. Механическое воздействие можно увеличивать или уменьшать, корригируя количество вводимой жидкости (в среднем 1-1,5 л), давление (чем выше подвешена кружка, тем больше давление вводимой жидкости) и скорость введения (регулируется краном прибора для очистительной клизмы). Соблюдая определённый температурный режим вводимой жидкости, можно усиливать перистальтику: чем ниже температура вводимой жидкости, тем сильнее сокращения кишечника. Обычно рекомендуют температуру воды для клизмы 37-39 °С, но при атоническом запоре применяют холодные клизмы (до 12 °С), при спастическом - тёплые или горячие, уменьшающие спазм (37-42 °С).**

**Сифонная клизма - многократное промывание кишечника по принципу сообщающихся сосудов: один из этих сосудов - кишечник, второй - воронка, вставленная в свободный конец резиновой трубки, другой конец которой введён в прямую кишку .**

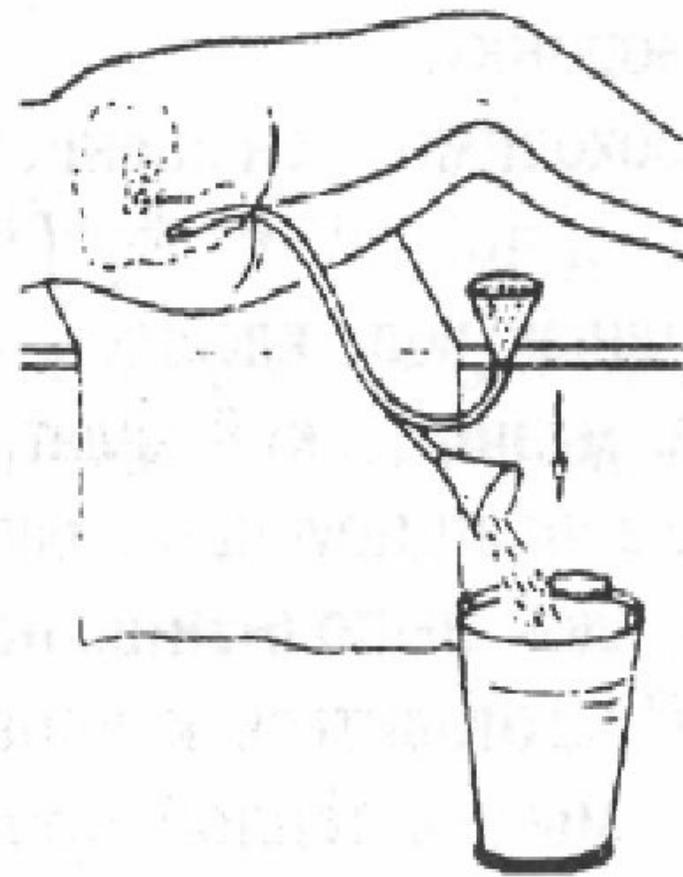
**Сначала воронку, наполненную жидкостью, приподнимают на 0,5 м над уровнем тела пациента, затем, по мере поступления жидкости в кишечник (когда уровень убывающей воды достигает сужения воронки), воронку опускают ниже уровня тела больного и ждут, пока из неё не начнёт поступать содержимое кишечника.**

**Поднимание и опускание воронки чередуют, причём при каждом подъёме воронки в неё добавляют жидкость. Сифонное промывание кишечника проводят до тех пор, пока из воронки не будет выходить чистая вода. Вводят обычно 10-12 л воды.**

**Количество выделяемой жидкости должно быть больше введённого объёма жидкости.**



*a*



*б*

Рис. 8-6. Постановка сифонной клизмы: *a* — в воронку наливают воду, поступающую в кишечник; *б* — после опускания воронки через неё начинает выделяться содержимое кишечника.

## Цели:

- очистительная - достичь эффективного очищения кишечника;
- от каловых масс и газов;
- лечебная;
- дезинтоксикационная;
- как этап подготовки к операции.

Показания: отсутствие эффекта от очистительной клизмы (вследствие длительных запоров), отравление некоторыми ядами, подготовка к операции на кишечнике, иногда - при подозрении на толстокишечную непроходимость (при толстокишечной непроходимости отсутствуют газы в промывных водах).

Противопоказания: общие - абсолютные противопоказания для всех видов клизм), тяжёлое состояние больного.

Для постановки сифонной клизмы используют специальную систему, состоящую из следующих элементов:

- стеклянная воронка ёмкостью 1-2 л;
- резиновая трубка длиной 1,5 м и диаметром просвета 1-1,5 см;
- соединительная стеклянная трубка (для контроля прохождения содержимого);
- толстый желудочный зонд (или резиновая трубка, снабжённая наконечником для введения в кишечник).

Стеклянной трубкой соединяют резиновую трубку с толстым желудочным зондом, на свободный конец резиновой трубки надевают воронку.

## Порядок выполнения процедуры:

1. Подготовиться к проведению процедуры: тщательно вымыть руки с мылом тёплой проточной водой, надеть маску, фартук и перчатки.
2. Поставить на пол около кушетки таз; на кушетку положить клеёнку (свободный конец которой опустить в таз) и сверху неё - пелёнку.
3. Попросить больного лечь на край кушетки, на левый бок, согнув колени и приведя их к животу для расслабления брюшного пресса.
4. Приготовить систему, набрать шпателем небольшое количество вазелина и смазать им конец зонда.
5. Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодицы, а правой рукой лёгкими вращательными движениями осторожно ввести в анальное отверстие зонд на глубину 30-40 см.

**6. Расположить воронку в наклонённом положении чуть выше уровня тела больного и наполнить её с помощью ковша водой в количестве 1 л.**

**7. Медленно поднять воронку на 0,5 м над уровнем тела пациента.**

**8. Как только уровень убывающей воды достигнет устья воронки, опустить воронку ниже уровня тела пациента и дождаться заполнения воронки обратным током жидкости (воды с частицами кишечного содержимого).**

**Нельзя допускать убывания воды ниже устья воронки во избежание попадания в трубку воздуха. Попадание в систему воздуха нарушает реализацию принципа сифона; в этом случае следует начать процедуру заново.**

**10. Повторить промывание (пп. 6-9) до появления в воронке чистых промывных вод.**

**И. Медленно извлечь зонд и погрузить его вместе с воронкой в ёмкость с дезинфицирующим раствором.**

**12. Провести туалет анального отверстия.**

**13. Снять фартук, маску, перчатки, вымыть руки.**

**Следует внимательно следить за состоянием больного во время проведения процедуры, поскольку большинство пациентов плохо переносят сифонную клизму.**

**9. Слить содержимое воронки в таз.**

**При отравлении из первой порции промывных вод необходимо взять 10-15 мл жидкости для исследования.**

Послабляющую клизму применяют при упорных запорах, а также при парезе кишечника, когда введение больному большого количества жидкости неэффективно или противопоказано.

Гипертоническая клизма обеспечивает эффективное очищение кишечника, способствуя обильной транссудации воды из капилляров кишечной стенки в просвет кишки и выведению из организма большого количества жидкости.

Кроме того, гипертоническая клизма стимулирует выделение обильного жидкого стула, мягко усиливая перистальтику кишечника.

Показания: неэффективность очистительной клизмы, массивные отёки.

Противопоказания: общие - абсолютные противопоказания для всех видов клизм).

Для гипертонической клизмы, как правило, применяют один из следующих растворов:

- 10% раствор натрия хлорида;
- 20-30% раствор магния сульфата;
- 20-30% раствор натрия сульфата.

Для постановки гипертонической клизмы назначенный раствор (50-100 мл) подогревают до температуры 37-38 °С.

Необходимо предупредить больного, чтобы он не вставал сразу после клизмы и постарался задержать раствор в кишечнике на 20-30 мин.

Масляная клизма способствует лёгкому отхождению обильного стула даже в тех случаях, когда введение в кишечник воды неэффективно. Действие масла в кишечнике обусловлено следующими эффектами:

- механический - масло проникает между кишечной стенкой и каловыми массами, размягчает кал и облегчает выведение его из кишечника;
- химический - масло не всасывается в кишечнике, но частично омыляется и расщепляется под воздействием ферментов, снимая спазм и восстанавливая нормальную перистальтику.

Показания: неэффективность очистительной клизмы, спастический запор, длительные запоры, когда нежелательно напряжение мышц брюшной стенки и промежности; хронические воспалительные заболевания толстой кишки.

Противопоказания: общие – абсолютные для всех видов клизм).

Для постановки масляной клизмы, как правило, применяют растительные масла (подсолнечное, льняное, конопляное) или вазелиновое масло. Назначенное масло (100-200 мл) подогревают до температуры 37-38 °С. Масляную клизму обычно ставят на ночь, причём больного необходимо предупредить, что после клизмы он не должен вставать с постели до тех пор, пока не подействует клизма (обычно через 10-12 ч).

Эмульсионная клизма: её назначают тяжелобольным, при ней полное опорожнение кишечника обычно наступает через 20-30 мин. Для постановки эмульсионной клизмы применяют эмульсионный раствор, состоящий из 2 стаканов настоя ромашки, взбитого желтка одного яйца, 1 ч.л. натрия гидрокарбоната и 2 ст.л. вазелинового масла или глицерина.

## Методика проведения послабляющей клизмы.

Необходимое оснащение: специальный резиновый грушевидный баллон (груша) или шприц Жане с резиновой трубкой, 50-100 мл назначенного вещества (гипертонический раствор, масло или эмульсия), подогретого на водяной бане, термометр, таз, клеёнка с пелёнкой, салфетка, шпатель, вазелин, маска, перчатки, ёмкости с дезинфицирующими растворами.

## Порядок выполнения процедуры:

1. Подготовиться к процедуре: тщательно вымыть руки с мылом тёплой проточной водой, надеть маску, перчатки.
2. Набрать в грушу (или шприц Жане) подготовленное вещество, удалить из ёмкости с раствором остатки воздуха.
3. Предложить больному лечь на край кровати на левый бок, согнув колени и приведя их к животу для расслабления брюшного пресса.
4. Подложить под больного клеёнку с пелёнкой.
5. Узкий конец груши смазать вазелином, пользуясь шпателем.
6. Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодицы, а правой рукой лёгкими вращательными движениями осторожно ввести в анальное отверстие грушу на глубину 10-12 см.

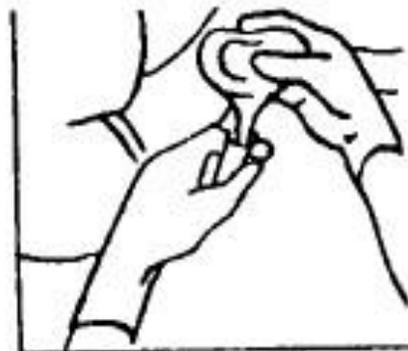
7. Медленно сдавливая резиновую грушу, ввести её содержимое.
8. Придерживая грушу левой рукой, правой сдавить её в направлении «сверху вниз», выдавливая остатки раствора в прямую кишку.
9. Придерживая у анального отверстия салфетку, осторожно вывести грушу из прямой кишки, вытереть салфеткой кожу в направлении спереди назад (от промежности к анальному отверстию).
10. Плотнo сомкнуть ягодицы больного, убрать клеёнку и пелёнку.
11. Поместить грушевидный баллон (шприц Жане) в ёмкость с дезинфицирующим раствором.
12. Снять маску, перчатки, вымыть руки.



a



б



в



г

Если для постановки послабляющей клизмы применяют резиновую трубку, следует смазать её вазелином на протяжении 15 см, ввести в анальное отверстие на глубину 10-12 см и, присоединив к трубке заполненный грушевидный баллон (или шприц Жане), медленно ввести его содержимое.

После введения необходимо отсоединить, не разжимая, грушевидный баллон от трубки и, придерживая трубку левой рукой, правой сдавить её в направлении «сверху вниз», выдавливая остатки раствора в прямую кишку

## Лекарственную клизму назначают в двух случаях.

- С целью непосредственного (местного) воздействия на кишечник: введение лекарственного препарата непосредственно в кишечник способствует уменьшению явлений раздражения, воспаления и заживлению эрозий в толстой кишке, может снять спазм определённого участка кишечника. Для местного воздействия обычно ставят лекарственные клизмы с отваром ромашки, маслом облепихи или шиповника, антисептическими растворами.
- С целью общего (резорбтивного) воздействия на организм: лекарственные препараты хорошо всасываются в прямой кишке через геморроидальные вены и поступают в нижнюю полую вену, минуя печень. Чаще всего в прямую кишку вводят обезболивающие, успокаивающие, спазмолитические и противосудорожные средства, нестероидные противовоспалительные препараты.

Показания: местное воздействие на прямую кишку, введение лекарств с целью резорбтивного эффекта; судороги, резкое возбуждение.

Противопоказания: острые воспалительные процессы в области анального отверстия.

За 30 мин до процедуры больному ставят очистительную клизму. В основном лекарственные клизмы являются микроклизмами - количество вводимого вещества не превышает, как правило, 50-100 мл.

Лекарственный раствор должен быть подогрет на водяной бане до 39-40 °С; в противном случае более холодная температура вызовет позывы на дефекацию, и лекарство в кишечнике не удержится.

Для профилактики раздражения кишечника лекарственный препарат следует вводить с раствором натрия хлорида или обволакивающим веществом (отваром крахмала) для подавления позывов на дефекацию.

Необходимо предупредить больного, что после лекарственной клизмы он должен лежать в течение часа.

Лекарственную клизму ставят таким же способом, как и послабляющую

**Применение питательных клизм ограничено, поскольку в нижнем отрезке кишечника всасываются только вода, физиологический раствор, раствор глюкозы, спирт и в минимальной степени аминокислоты. Питательная клизма - лишь дополнительный метод введения питательных веществ.**

**Показания: нарушение акта глотания, непроходимость пищевода, тяжёлые острые инфекции, интоксикации и отравления.**

**Противопоказания: общие абсолютные противопоказания для всех видов клизм.**

**Если вводят небольшое количество раствора (до 200 мл), питательную клизму ставят 1-2 раза в сутки. Раствор должен быть подогрет до температуры 39-40 °С.**

**Порядок выполнения процедуры не отличается от постановки лекарственной клизмы**

Для введения большого количества жидкости в организм применяют капельную клизму как наиболее щадящий и достаточно эффективный способ.

Поступая по капле и постепенно всасываясь, большой объём вводимого раствора не растягивает кишечник и не повышает внутрибрюшное давление.

В связи с этим не возникают усиление перистальтики и позывы на дефекацию. Как правило, капельную клизму ставят с 0,85% раствором натрия хлорида, 15% раствором аминокислот или 5% раствором глюкозы. Лекарственный раствор должен быть подогрет до температуры 39-40 °С.

За 30 мин перед постановкой капельной питательной клизмы необходимо поставить очистительную клизму.

Для постановки питательной капельной клизмы используют специальную систему, состоящую из следующих элементов:

- кружка Эсмарха;
- две резиновые трубки, соединённые капельницей;
- винтовой зажим (его укрепляют на резиновой трубке выше капельницы);
- толстый желудочный зонд.

Необходимое оснащение: раствор назначенного состава и температуры, система для капельной питательной клизмы, штатив для подвешивания кружки, термометр для измерения температуры жидкости, клеёнка, таз, судно, маркированные ёмкости для «чистых» и «грязных» кишечных наконечников, шпатель, вазелин, спецодежда (маска, медицинский халат, фартук и одноразовые перчатки), ёмкости с дезинфицирующим раствором.

## Порядок выполнения процедуры:

1. Подготовиться к проведению процедуры: тщательно вымыть руки с мылом тёплой проточной водой, надеть маску, фартук и перчатки.
2. Налить в кружку Эсмарха подготовленный раствор.
3. Подвесить кружку на штатив на высоту 1 м над уровнем тела больного.
4. Открыть зажим и заполнить систему.
5. Закрыть зажим, когда из зонда появится раствор.
6. Помочь больному принять удобное для него положение.
7. Набрать шпателем небольшое количество вазелина и смазать им конец зонда.
8. Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодицы, а правой рукой лёгкими вращательными движениями осторожно ввести в анальное отверстие толстый желудочный зонд на глубину 20-30 см.

**9. Отрегулировать зажимом скорость поступления капель (60-80 капель в минуту).**

**10. По окончании процедуры закрыть кран и извлечь зонд, прижав правую ягодицу больного к левой, чтобы не вытекла жидкость из прямой кишки.**

**11. Разобрать систему, поместить в ёмкость с дезинфицирующим раствором.**

**12. Снять маску, фартук, перчатки, вымыть руки.**

**Процедура продолжается несколько часов, больной в это время может спать. Обязанность медицинской сестры - постоянное наблюдение за состоянием больного, сохранением скорости введения капель и температурой раствора. Для обеспечения постоянной температуры вводимой жидкости по мере её остывания следует обкладывать кружку Эсмарха грелками.**

Газоотводную трубку используют с целью выведения газов из кишечника при метеоризме.

Метеоризм (греч. meteorismos - поднятие вверх) - вздутие живота в результате избыточного скопления газов в пищеварительном тракте.

Газоотводная трубка представляет собой резиновую трубку длиной 40 см с внутренним диаметром просвета 5-10 мм. Наружный конец трубки слегка расширен, внутренний (который вводят в анальное отверстие) - закруглён. На закруглённом конце трубки на боковой стенке имеются два отверстия.

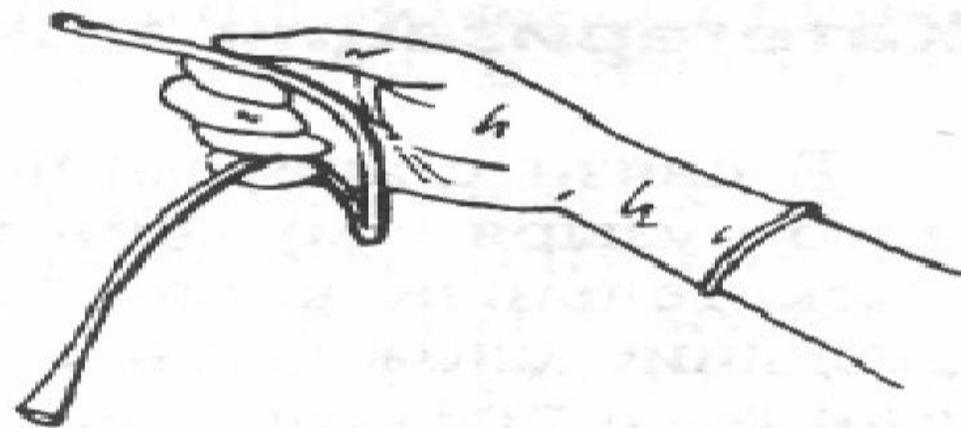
Показания: метеоризм, атония кишечника.

Необходимое оснащение: стерильная газоотводная трубка, шпатель, вазелин, лоток, судно, клеёнка, пелёнка, салфетки, перчатки, ёмкость с дезинфицирующим раствором.

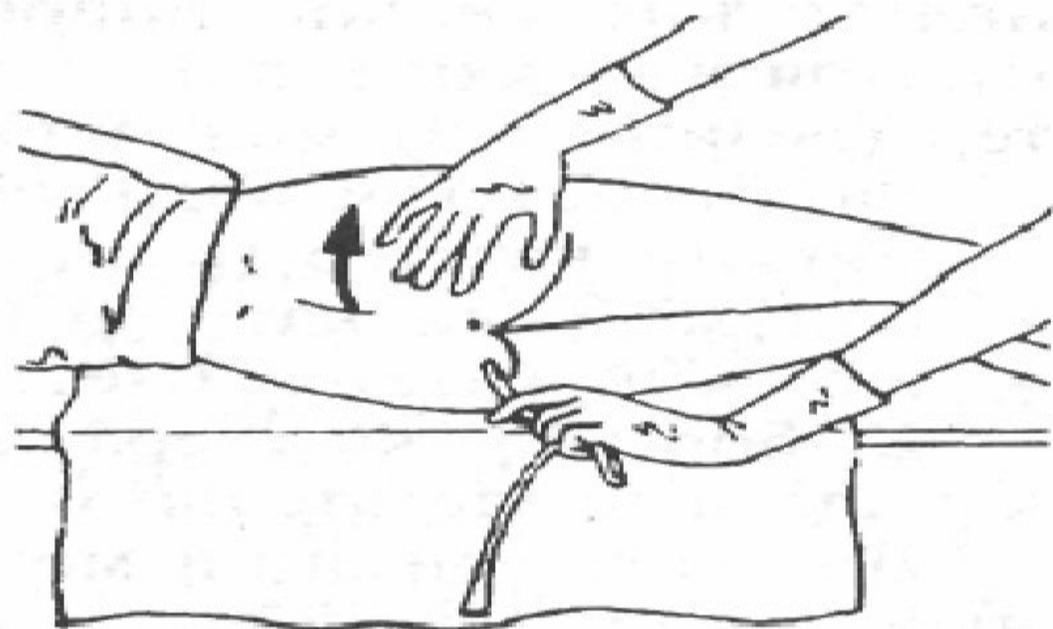
## Порядок выполнения процедуры:

1. Подготовиться к процедуре: тщательно вымыть руки с мылом тёплой проточной водой, надеть маску, перчатки.
2. Попросить пациента лечь на левый бок ближе к краю кровати и подтянуть ноги к животу.
3. Подложить под ягодицы больного клеёнку, сверху клеёнки постелить пелёнку.
4. Поставить на стул рядом с больным судно, заполненное на треть водой.
5. Смазать вазелином закруглённый конец трубки на протяжении 20-30 см, пользуясь шпателем.
6. Перегнуть трубку посередине, зажав свободный конец безымянным пальцем и мизинцем правой руки и захватив закруглённый конец как пишущую ручку.

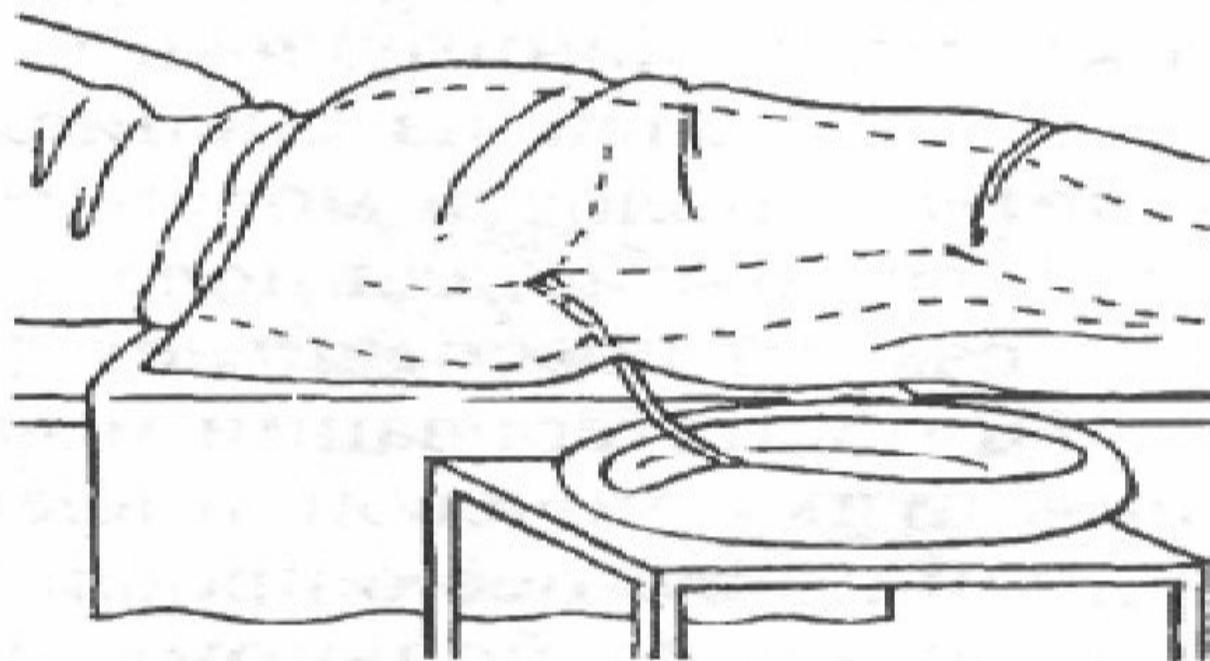
- 7. Большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодицы, а правой рукой лёгкими вращательными движениями осторожно ввести в анальное отверстие газоотводную трубку на глубину 20-30 см.**
- 8. Опустить свободный конец трубки в судно, накрыть больного одеялом.**
- 9. Через час осторожно извлечь газоотводную трубку из анального отверстия.**
- 10. Поместить газоотводную трубку в ёмкость с дезинфицирующим раствором.**
- 11. Провести туалет анального отверстия (протереть влажной салфеткой).**
- 12. Снять перчатки, маску, вымыть руки.**



a



б



в

**Рис. 8-7.** Применение газоотводной трубки: *a* — вид газоотводной трубки; *б* — введение газоотводной трубки; *в* — отведение газов с помощью газоотводной трубки.

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**