

Постановка очистительной КЛИЗМЫ

Учебное пособие

Выполнили:

- Балмасова Наталья
- Карамова Кристина
- Мамедова Екатерина

Руководитель:

- Немирова Л.А.

Цели и задачи работы

Цель - наглядная демонстрация выполнения алгоритма практической манипуляции по предмету «Основы сестринского дела»

Задачи:

- обучение студента более четкому выполнению практической манипуляции
- помощь студенту в организации своей основной деятельности во время учебной и производственной практики
- подготовка к практическим занятиям
- организация работы студента в условиях стандартизации сестринской деятельности

Постановка очистительной клизмы

Цель: очищение кишечника, лечебная, диагностическая.

Показания:

1. По назначению врача
2. Запоры.
3. Подготовка к операциям, родам, эндоскопическим исследованиям.
4. Отравления и интоксикации.
5. Перед постановкой лекарственных и питательных клизм.



Противопоказания:

- 1. Острые воспалительные процессы в прямой и толстой кишке.
- 2. Кровотокающий геморрой.
- 3. Выпадение прямой кишки .
- 4. Кишечные кровотечения.
- 6. Опухоли прямой кишки в стадии распада.
- 7. Первые дни после операции на толстом кишечнике, прямой кишке.
- 8. При разрыве промежности III-IV степени.



Подготовить:

1. Кружку Эсмарха с резиновой трубкой (1,5 м).
2. Штатив для подвешивания кружки Эсмарха.
3. Кипяченую воду 1 -1% л
($t = 20^{\circ}\text{C}$,
при атоническом запоре $t = 12 - 15^{\circ}\text{C}$,
при спастическом запоре $t = 39 - 42^{\circ}\text{C}$).

4. Клеенку.
5. Пеленку.
6. Стерильный наконечник.
7. Вазелин.
8. Подкладное судно, таз.
9. Клеенчатый фартук.
10. Перчатки, маску.
11. Кушетку или кровать.
12. Ширму.
13. Водный термометр.
14. Кувшин.
15. Емкость с дезинфицирующим раствором.
16. Шпатель.
17. Стерильные марлевые салфетки.
18. Лоток.





Подготовка пациента:

1. Установить доверительные отношения с пациентом.
Проинформировать пациента и получить согласие на проведение манипуляции.



2. Подложить под ягодицы пациента клеенку, покрытую большой пленкой.

3. Уложить пациента на левый бок с согнутыми и подтянутыми к животу коленями.

4. Отгородить пациента ширмой, если процедура проводится в палате.

- спросить пациента о его самочувствии

успокоить пациента, если он испытывает страх перед манипуляцией

- объяснить, что такое положение облегчит введение наконечника в анальное отверстие





Техника выполнения:

1. Провести гигиеническую клеенчатый обработку рук, надеть фартук, маску, перчатки.



2. Налить в кружку Эсмарха 1 - 1,5 литра кипяченной воды, поднять и закрепить на штативе на высоте 1 м.



3. Подсоединить к кружке Эсмарха стерильный клизменный наконечник.

Проверить целостность наконечника.

Смазать его вазелином (шпателем, если вазелин густой и облить, если - жидкий).



4. Проверить проходимость наконечника: опустить наконечник вниз, открыть вентиль и спустить немного воды, выпустить воздух, закрыть вентиль на резиновой трубке.



5. Первым и вторым пальцами левой руки раздвинуть ягодицы, а правой осторожно ввести наконечник в анальное отверстие, продвигая его в прямую кишку легкими вращательными движениями по направлению к пупку 3 - 4 см, а затем поворачивая его в направлении позвоночника на глубину наконечника.

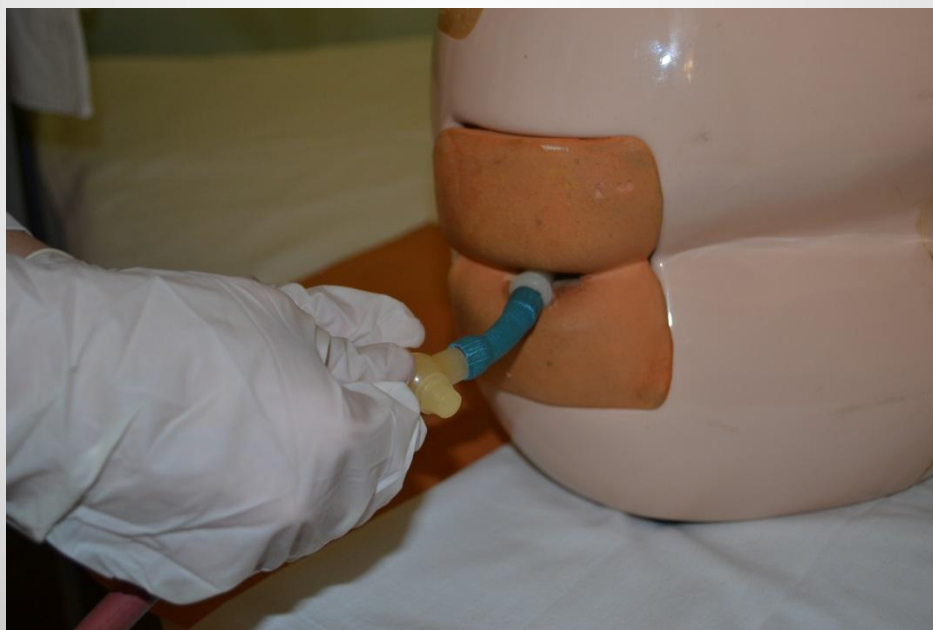


- сказать пациенту, что сейчас вы введёте ему
клизменный наконечник в анальное отверстие, и
предупредить о возможных неприятных ощущениях



6. Открыть вентиль на резиновой трубке.
7. Попросить пациента дышать животом.

- попросить пациента лежать спокойно, не поворачиваться на спину
- спросить пациента о самочувствии



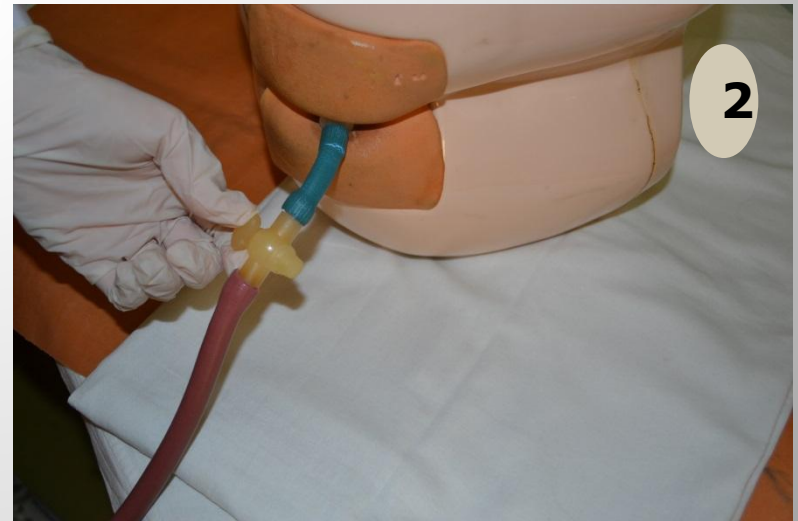
8. Следить за поступлением воды в кишечник, чтобы вода не вытекала быстро, так как это может вызвать боль.

Придерживать наконечник.



9. Когда воды в кружке Эсмарха останется немного (достигнет устья кружки), закрыть вентиль.

- предупредить, что сейчас вы извлечёте клизменный наконечник, и о возможных неприятных ощущениях



10. Осторожно извлечь наконечник из прямой кишки, слегка сжимая ягодицы.

- предупредить, что сейчас вы извлечёте клизменный наконечник, и о возможных неприятных ощущениях
- уточнить самочувствие пациента
- попросить пациента сдерживать позывы на дефекацию



12. Попросить пациента в течение 10 минут полежать на спине и удерживать воду в кишечнике (для разжижения каловых масс), а затем опорожнить кишечник на унитазе или судне.
13. Уточнить самочувствие пациента.





Последующий уход:

1. Осмотреть стул после дефекации, если в судне только вода с незначительным количеством каловых масс, то повторить процедуру после осмотра.



2. Обработать анальное отверстие стерильной салфеткой, при необходимости в случае раздражения обработать область анального отверстия вазелином.

3. Убрать клеенку с пеленкой.

Пациента укрыть, убрать ширму, проветрить палату



4. Снять клеенчатый фартук.
Поместить фартук, наконечник в емкость с дезинфицирующим раствором



5. Снять перчатки, замочить в дезинфицирующем растворе.
Вымыть и высушить руки.





Возможные осложнения:

1. Инфицирование.
2. Травматизация стенки кишечника.



Примечания:

1. При неэффективности процедуры (вода не поступает в кишечник) - поднять кружку Эсмарха выше и изменить положение наконечника. При отсутствии эффекта - заменить наконечник (скорее всего он забит каловыми массами).
2. Если при постановке очистительной клизмы нет стула - проверить температуру воды или поставить газоотводную трубку.