

Асқазанды зонд арқылы жуу

- Көрсеткіштер мен қарсы көрсеткіштерді анықтау
- 1.Көрсеткіш: Сапасыз тағам өнімдері мен химиялық уланулардан кейін.
- 2. Қарсы көрсеткіш:
- –асқазанды жууға абсолютті қарсы көрсеткіштер: өңештің күрделі дивертикулдары мен тарылулары (6-8 сағаттан асқан) қышқыл-сілтілермен күрделі уланулар болғаннан кейін (өңештің жыртылулары болуы мүмкін)
- -салыстырмалы қарсы көрсеткіштер: миокард инфаркті, инсульттің жедел кезеңі, жиі тырысу ұстамаларымен жүретін эпилепсия (зондты тістеп қалу мүмкіндігі бар)

Асқазан зондтын енгізудің іс- әрекеті

- Зондты тіл түбірінің артына тез енгізіп, науқасқа аузын жабуын және жұту әрекеттерін жасауын сұраймыз.
- Зонд трахеяға түскен кезде (науқас жөтеліп, тұншығып, көгере бастайды) бұл жағдайда зондты тез арада алып тастап және қайтадан енгізуді бастаймыз.
- Зондтың дұрыс орналасқанын анықтау керек, және шприціне 30-40мл ауа толтыра отырып зондқа жалғаймыз. Фонендоскоппен бақылау арқылы ауаны енгіземіз. Тербелген дыбыстар естіледі.

Асқазанға сұйықтықты бірінші рет енгізу

- Зонд асқазанға тускеннен кейін, зондтын жоғарғы бөлігіне шұңғыманы (воронка) кигізіп, іш
- аймағының қатынасындай арақашықтықта
- ұстап, шұңғыманы науқастың аузынан жоғары көтере отырып, сұйықтық құю.
- 2. Біріншілікті енгізудегі сұйықтықтың мөлшері 1 л
- 3. Егер сұйықтық шұңғыманың басына дейін жетсе, сонғы бөлігін төмен түсіріп, асқазанды шайған суды шелекке ағызу керек.

Асқазанды жуу

- 1. Іс-шараны көп рет қайталап, жуынды су тазаланғанша жалғастырамыз .
- 2. Ересек адамдарда асқазанды жууға шамамен 8-10 л су , балаларда жасына 1 л су қажет. Күрделі уланулар болған кезде (мысалы, фосфороорганикалық қосындылармен) 30-60л ге дейін су қажет етеді.
- 3. Жуынды судың бірінші және соңғы порциясын лабораторияға зерттеуге жібереміз.

Тік ішекті саусақпен тексеру

- Іс шараны бастамас бұрын науқасқа жүргізіліп отырғалы тұрған әдістің мәнін түсіндіру қажет. Науқас кушеткада тізерлеп — шынтақтап тұруы қажет. Сол қолдың саусағымен перинальды теріні ақырын созады. Резина перчатка киілген оң қалдық сұқ саусағын вазелин немесе мазьбен майлайды. Саусақты абайлап тік ішек ампуласына кіргізеді.

- Жүйелі түрде шырышты қабықшаның тік ішек қабырғасының және сфинктер тонусының жағдайын тексереді. Науқасты жүресінен отырғызу қалпына ауыстырғанда 10-12см анустан жоғары локализацияланған ісікті жиі байқауға болады. Тік ішектің алдыңғы қабырғасын тексеру — перитонит, дугласты кеңістік инфильтраты, метастазда құнды мәліметтер береді. Тік ішектің сфинктерлі аппаратын, ішкі және сыртқы геморройдалды түйіндерді тексереміз. Диагнозды анықтап, маңызды мәліметтер алу үшін, саусақты шығарғанда перчатқаны міндетті түрде қарап тексеру қажет (нәжіс массасының түсі, қанның болуы, шырышы).

Қынап, жатыр мойын, уретра, тік ішектен жұғын алу

- Қынап, жатыр мойын, уретра, тік ішектен жұғын алу Әйелді креслоға жатқызу
- Қолға перчатка кию
- Жыныс еріндерін сол қолдың үлкен және сұқ саусақпен ашамыз.
- Жабық тұрған айнаны қынап күмбезіне дейін жабық күйінде енгізу
- Жабық күйінде тұрған айнаны ашып жатыр мойнын қарау
- Цервикальды канал мен қынаптан Фолькман қасығымен жұғын алу
- Уретра, тік ішектен Фолькман қасығыме нжұғын алу
- Қынап, жатыр мойын, уретра, тік ішектен алған жұғындарды айнекке белгілеп жағу, кептір

Несеп қуық

катетеризациясы

- Көрсеткіштер мен кері көрсеткіштер. 1. көрсеткіштер: зәр шығарудың тежелуі, несеп қуықты шаю, контрастты заттарды ретроградты енгізу, зәрді зерттеуге алу. 2. Кері көрсеткіштері: несеп қуық травмасы, жіті цистит, уретрит.

- 1. Науқасқа алдағы процедураның мақсаты мен жүру тәртібін түсіндіріп, оның келісімін аламыз. 2.

Резиналық Нелатон, Пеццер, Померанцева – Фолея катетерлерін , стерильді глицерин немесе вазелин майын, 2 стерильді пинцет, стерильді дәке салфеткаларын, тампондарды, фурацилин ерітіндісін (1: 5000), перманганат калий ерітіндісін (1: 10 000), лоток, судно, клеенка, стерильді резина перчаткалары, 10мл сыйымдылықты шприц сияқты қажетті заттарды дайындаймыз.

- 3. Қолымызды ағын судың астында 2 рет сабындап жуамыз, орамалмен кептіреміз, стерильді резина перчаткаларын киеміз

- 4. Катетеризацияны науқастың арқасымен жатқан қалпында немесе аяқтарын бүгіп және екі жаққа ашып жартылай отырған қалпында қатты жерде жүргізеді.
- 5. Сыртқы жыныс мүшесін тазалау.
Әйелдерде:
 - 1) жамбас астына клеенканы төсеу;
 - 2) судноны қою;
 - 3) әйелдердің сыртқы жыныс мүшесінің туалетін жүргізу;
 - 4) уретраның сыртқы тесігі тұсында екі салфетка не тампон көмегімен жыныс еріндерін ашамыз;
 - 5) фурацилиннің (1: 5000) ерітіндісіне малынған мақта тампонын пинцетпен алып, уретраның сыртқы тесігін дезинфицирлейміз;

- Ер адамдарда:
- 1) науқастың аяқтарының арасына зәр жинауға арналған лотокты қоямыз;
- 2) жыныс мүшесін басынан төмен жерден салфеткамен ораймыз;
- 3) фурацилиннің (1: 5000) ерітіндісіне малынған стерильді салфеткамен жыныс мүшесінің басын дезинфицирлейміз;

Уретраға катетерді енгізу

- 1. Пинцетпен жұмсақ катетерді алып, оның домалақ ұшын стерильді вазелинмен өңдейміз. 2. Катетердің вазелинмен өңделген домалақ ұшын зәр шығару каналына әйелдерде 4-6 см тереңдікте, ерлерде 22-25 см-де абайлап, қатты күш түсірмей енгіземіз. Шамамен керекті $\frac{2}{3}$ бөлігін енгізгеннен кейін, уретраның қуықасты бездік бөлігінен өту үшін, жыныс мүшесін денеге параллель қоямыз, катетердің сыртқы ұшын судноға не зәр қабылдағышқа қоямыз.

Катетеризацияның дұрыстығын тексеру

- Катетерден зәрдің бөлінуі, оның несеп қуықта тұрғандығын көрсетеді. Катетер арқылы зәрдің өздігінен бөлінуі тоқтағаннан кейін, қасаға үстінен басамыз, несеп қуықтан қалған зәрді шығарып, катетерді тартамыз

Катетерді шығарып алу

- Катетерді зәрдiң барлық мөлшерi несеп қуықтан шықпастан аз уақыт бұрын, зәрдiң соңғы порциясы зәршығару каналын шайып шығатындай етiп шығарып аламыз.