

Промывание желудка

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

Промывание желудка

Цель: лечебная и диагностическая.

Показания:

1. По назначению врача и без такового.
2. Отравления недоброкачественной пищей, лекарствами, алкоголем, ядами.
3. Задержка пищи в желудке на почве стеноза его выходного отдела.
4. Застой пищевых масс в желудке.
5. Подготовка к операции, к рентгенологическому исследованию.



Противопоказания:

- 1. Кровотечение из ЖКТ.
- 2. Воспалительные заболевания с изъязвлениями в полости рта и глотки.
- 3. Цирроз печени.
- 4. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.
- 5. Гипертоническая болезнь (криз), стенокардия, эпилепсия.
- 6. Бессознательное состояние пациента.



Подготовить:

1. Желудочный зонд длиной 1,2 - 1,5м, диаметром 8 - 10 мм.
2. Резиновую трубку длиной 70 см, диаметром 8 - 10 мм.
3. Стеклянную соединительную трубку длиной 10— 15 см.
4. Стеклянную воронку ёмкостью 500- 1000 мл.
5. Кувшин.
6. 2 ведра, таз.
7. Кипяченую воду 10-12 литров $t = 20 - 25^{\circ}\text{C}$.

8. Ёмкость с дезинфицирующим раствором.
9. Два клеёнчатых фартука.
10. Полотенце или пеленку.
11. Стерильные перчатки.
12. Марлевые салфетки.
13. Чистую банку 250 мл.
14. Маску.
15. Лоток.



• Подготовка пациента:

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



2. Надеть клеёнчатый фартук на пациента и усадить его на стул, голову пациенту немного наклонить вперед, дать пациенту полотенце или пеленку.

К ногам пациента поставить таз.

- спросить пациента о его самочувствии;
- успокоить пациента, если он испытывает страх перед манипуляцией;
- объяснить, что такое положение облегчит введение зонда в желудок



• Техника выполнения:

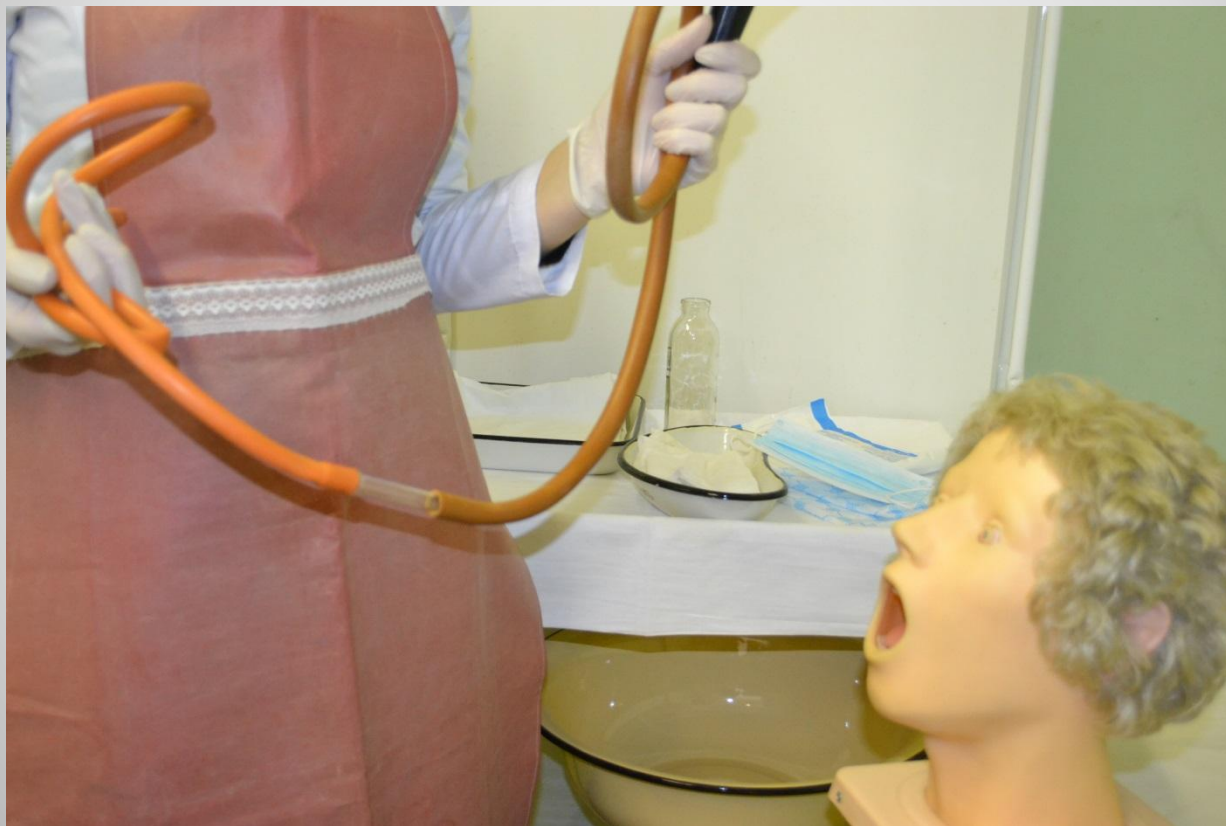
1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть клеёнчатый фартук, маску, стерильные перчатки.



2. Определить расстояние, на которое следует ввести зонд пациенту (рост пациента минус 100см).
Сделать метку на зонде.



3. Соединить желудочный зонд с резиновой трубкой при помощи стеклянной соединительной трубки.



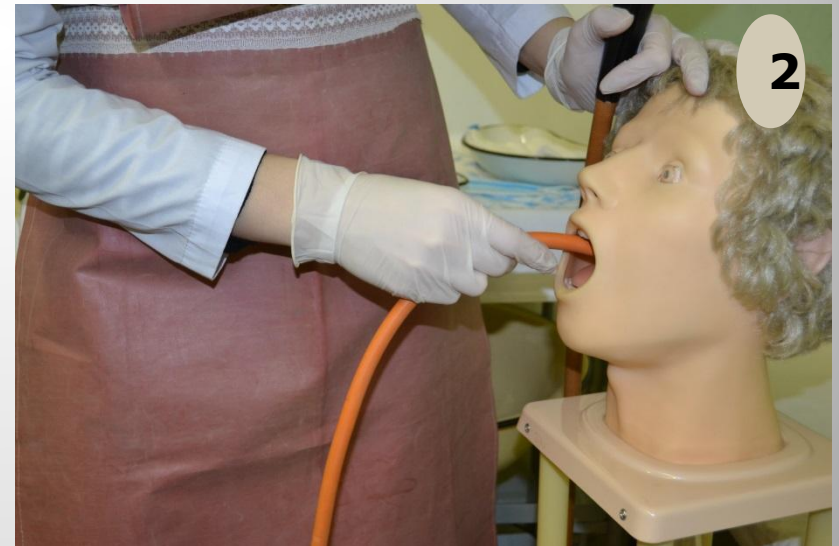
4. Встать справа от пациента.

5. Попросить пациента дышать через нос и открыть рот.



6. Смочить слепой конец зонда кипяченой водой и положить правой рукой на корень языка пациента.

- сказать пациенту, что сейчас вы введёте ему зонд в желудок и предупредить о возможных неприятных ощущениях

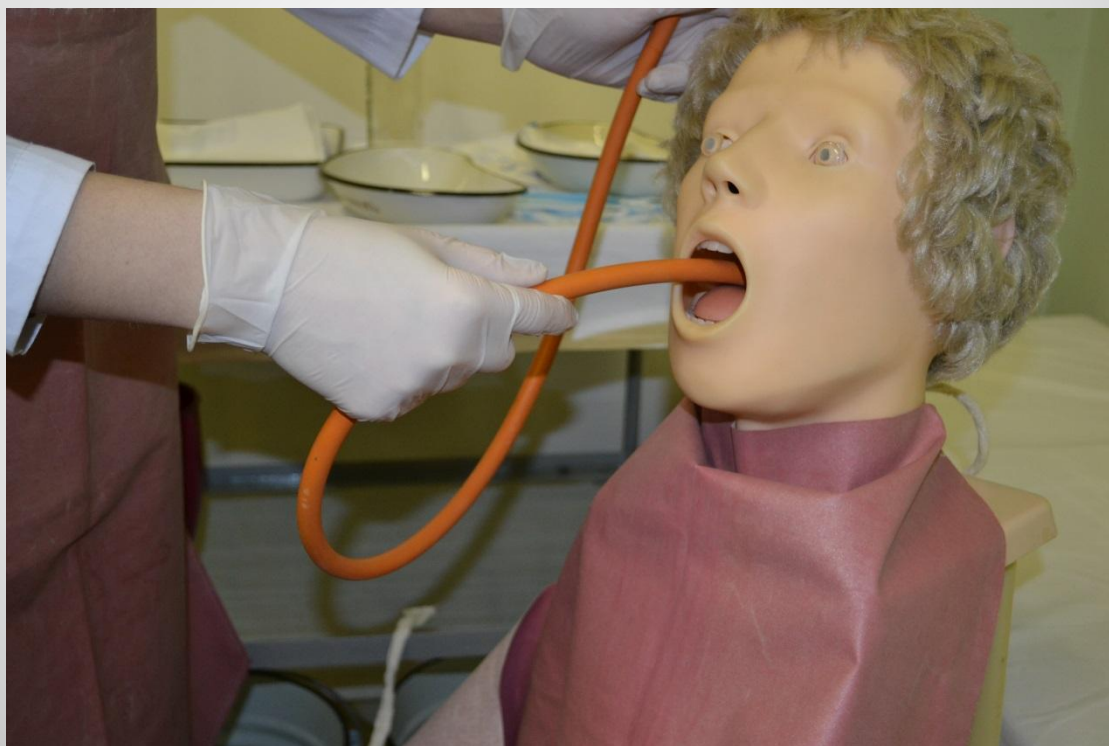


7. Предложить сделать несколько глотательных движения, левой рукой поддерживать свободный конец зонда, а правой рукой медленно проталкивать зонд по пищеводу в желудок до нужной отметки.

- попросить пациента спокойно сидеть
- спросить пациента о самочувствии



Если пациент начинает кашлять, задыхаться — немедленно извлечь зонд (зонд попал в трахею или в гортань).



8. Доведя зонд до метки, подсоединить к свободному концу резиновой трубки воронку и опустить воронку до уровня колен пациента, держа её слегка наклонно.



9. Налить кувшином воду в воронку (500 мл-1 л), медленно поднять воронку на 25 - 30 см выше рта пациента.



10. Как только вода достигнет устья воронки, опустить воронку ниже уровня колен пациента.



Заполнить воронку содержимым желудка (промывные воды).

Проследить, чтобы из желудка выделялось жидкости не меньше, чем было введено.



11. Вылить содержимое воронки в ведро.

12. Повторить эту процедуру несколько раз, пока промывные воды не будут чистыми.



13. Осторожно извлечь зонд из желудка пациента с помощью полотенца или салфетки.

- предупредить, что сейчас вы извлечёте зонд, и о возможных неприятных ощущениях
- уточнить самочувствие пациента



14. Дать пациенту прополоскать рот кипяченой водой.
Обтереть вокруг рта салфеткой.



• Последующий уход:

1. Снять с пациента клеенчатый фартук, обеспечить покой в течение часа.



2. Для последующего бактериологического исследования собрать в стерильную банку порцию (около 200 мл) промывных вод.



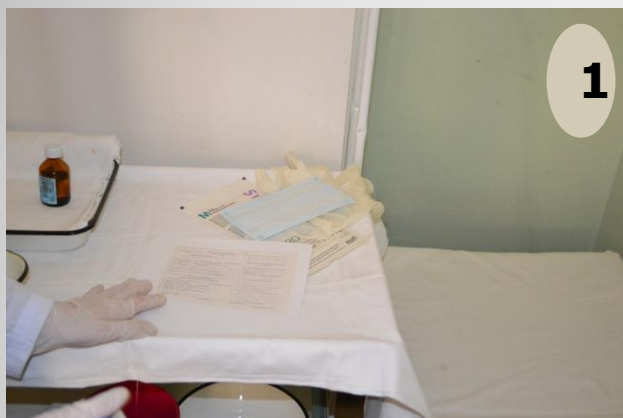
3. Провести дезинфекцию промывных вод.
Подвергнуть дезинфекции весь использованный
инструментарий



4. Снять клеёнчатый фартук, медицинские перчатки и поместить в дезинфицирующий раствор.
5. Вымыть и высушить руки.



6. Заполнить направление для исследования промывных вод, прикрепить его к наружной стенке банки, поместить в герметичную ёмкость для доставки в лабораторию.





Возможные осложнения:

1. Механическая травма при введении зонда.
2. Кровотечение.
3. Ошибочное введение в дыхательные пути (удушье).



Примечания:

1. При необходимости можно собрать в чистую банку для бактериологического исследования порцию (около 200 мл) промывных вод.
2. Промывные воды засыпаются сухой хлорной известью из расчёта 1:5