

## Тема: Постановка различных видов клизм

Количество аудиторных часов для практических занятий (по программе):  
6 (очн.), 4 (очн.-заочн.)

Самостоятельная внеаудиторная работа студента (по программе), часов:  
0 (очн.), 3 (очн.-заочн.)

*Список используемых источников:*

1. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52623.3 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода Москва Стандартиформ, 2015
2. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств. Москва Стандартиформ, 2015
3. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, О.В. Чернова; под ред. Б.В. Карабухина. – Изд. 16-е. – Ростов н/Д : Феникс.
4. Постановка клизм и газоотводной трубки. Учебное пособие. ГОУ СПО «Курганский базовый медицинский колледж», учебно-методический центр повышения квалификации. Курган, 2008.

*Содержание по программе изучаемой темы:*

1. Подготовка пациента к проведению процедуры.
2. Постановка различных видов клизм (на фантоме).
3. Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.
4. Дезинфекция использованного оборудования.
5. Осуществление наблюдения за деятельностью кишечника.
6. Осуществление сестринского процесса при нарушении удовлетворения физиологических потребностей пациента на примере клинических ситуаций.

*Вопросы к экзамену:*

1. Постановка гипертонической клизмы.
2. Постановка масляной клизмы.
3. Постановка очистительной клизмы.
4. Постановка лекарственной клизмы (введение лекарственных средств с помощью клизмы).
5. Постановка сифонной клизмы.
6. Постановка клизмы Огнева.
7. Подача судна тяжелобольному.

*Ситуационные задачи к экзамену:*

1. Пациентка 54 лет находится на лечении в проктологическом отделении. В беседе с медицинской сестрой выражает беспокойство в связи с отсутствием стула в течение 3-х дней, жалуется на вздутие живота, отсутствие аппетита.
2. В кардиологическом отделении находится пациентка, 68 лет, с диагнозом инфаркт миокарда. Врач рекомендовал пациенту постельный режим,

ограничил посещение родственников. У пациентки отсутствует стул в течение 2 дней.

*Задания для подготовки к дифференцированному зачету (летняя производственная практика):*

*Медицинские услуги (демонстрация манипуляций):*

1. Постановка очистительной клизмы.
2. Постановка гипертонической клизмы.
3. Постановка масляной клизмы.
4. Постановка сифонной клизмы.
5. Постановка лекарственной клизмы
6. Подача судна.
7. Уход за наружными половыми органами и промежностью у мужчин.
8. Уход за наружными половыми органами и промежностью у женщин.

**Задания студентам по изучаемой теме:**



**Задание 1. В качестве актуализации опорных знаний и для эффективности восприятия новой информации, рекомендуем Вам ознакомиться с материалами (бесплатные):**

1. Видео «Клизмы. Классификация, техника выполнения. Показания, противопоказания, осложнения» / ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет Минздрава РФ», кафедра «Факультетская терапия» (продолжительность 8 мин.30 с). <https://yandex.ru/video/preview>

2. Видео «Уход за больными: как поставить клизму» / Школа профессиональных сиделок. Обучение профессиональному уходу в домашних условиях (продолжительность 4 мин.07 с). <https://yandex.ru/video/preview/>

3. Видео «Медицина. Проведение очистительной клизмы»/ Автор - старшая медсестра хирургического отделения Н.В. Чушникова/ Домашнее задание «Технология выполнения простой медицинской услуги» (продолжительность 6 мин.32 с). <https://yandex.ru/video/preview>

4. Видео «Очистительная клизма. Телементор» / Системный интегратор Open Vision совместно коучинг-центром «Mentor Medica» ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (продолжительность 15 мин.26 с). <http://www.open-vision.ru/proektyi/telement...>

5. Видео «Постановка масляной клизмы» / Кинель-Черкасский медицинский колледж (продолжительность 4 мин. 46 с). <https://yandex.ru/video/preview>

6. Видео «Постановка сифонной клизмы» / Кинель-Черкасский медицинский колледж (продолжительность 6 мин. 15 с). <https://yandex.ru/video/preview>

7. Видео «Уход за больными: подача судна двумя способами» / Школа профессиональных сиделок. Обучение профессиональному уходу в домашних условиях, автор обучающего курса - психолог Мария Кудрявцева (продолжительность 3 мин. 51 с). <http://maria-kudryavtseva.ru/>

8. Видео «Краткий курс по уходу за пациентами. Постановка судна» / Православная служба помощи «Милосердие», Фонд Президентских грантов (продолжительность 3 мин. 51 с). <https://yandex.ru/video/preview>



**Задание 2. Изучите текст «Общие требования к постановке клизм». Письменно ответьте на контрольные вопросы после текста.**

**Допускается распечатка вопросов, но ответ должен быть внесен РУКОПИСНО.**

### **Общие требования к постановке клизм**

Клизма – это введение в нижние отделы толстой кишки различных жидкостей с лечебной и диагностической целями.



Рис. 1 - Классификация клизм

#### *Классификация клизм (Рис. 1)*

Лечебные клизмы используют с целью очищения кишечника (очистительная, сифонная, послабляющая), введения в толстую кишку лекарственных веществ как для местного, так и для резорбтивного (общего) воздействия на организм (лекарственная микроклизма).

Диагностическая клизма применяется, например, для распознавания кишечной непроходимости. Во время рентгенологического исследования толстой кишки (ирригоскопия) используют, так называемую, контрастную клизму, содержащую взвесь.

#### *Противопоказания и ошибки при постановке клизм*

Показания и противопоказания для постановки клизм определяет врач, но если сестра перед постановкой клизм обнаружит признаки кровотечения,

воспаления или трещину в области заднего прохода, она обязана отложить процедуру и сообщить об этом врачу.

*Противопоказания:*

1. кровотечения из нижних отделов пищеварительного тракта;
2. злокачественные новообразования прямой кишки;
3. первые дни после операции на органах пищеварительного тракта;
4. трещины в области заднего прохода, выпадение прямой кишки;
5. острый живот;
6. острые воспалительные процессы в области заднего прохода с выраженным болевым синдромом.

*Ошибки при постановке клизм:*

1. неправильный подбор наконечника;
2. неправильное введение наконечника;
3. несоответствие температуры вводимой жидкости типу и цели клизмы.

*Общие требования и универсальные меры предосторожности при постановке клизм*

Перед выполнением клизм медсестра должна уточнить:

1. тип клизмы;
2. отсутствие противопоказаний;
3. состав;
4. количество;
5. температуру вводимой жидкости.

*Универсальные меры предосторожности*

Выполняя процедуры, связанные с введением в прямую кишку клизменного наконечника, следует предпринимать известные универсальные меры предосторожности:

1. надевать латексные перчатки при выполнении и завершении процедуры;
2. подстилать под пациента на кровать (кушетку) клеенку или впитывающую пеленку однократного применения;
3. применять дезинфекцию и последующее уничтожение всех предметов однократного использования (пеленки, перчатки, клизменные наконечники и т.п.);
4. подвергать дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации все предметы многократного использования (наконечник, резиновые трубки, грушевидный баллон, кружки Эсмарха, перчатки, фартук и т.п.) в соответствии с нормативными документами (при использовании дезинфицирующих средств, обладающих фиксирующим действием, перед дезинфекцией проводится предварительное мытье изделия с его механической очисткой и последующей дезинфекцией воды);
5. пользоваться стерильными разовыми наконечниками;

6. мыть руки после снятия перчаток.

!!! Пациент имеет право видеть, что упаковка вскрывается в его присутствии перед процедурой.

*Контрольные вопросы по тексту «Общие требования к постановке клизм». Тип вопросов «вставьте пропущенное слово»:*

1. Клизма – это введение в \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ толстой кишки различных жидкостей с \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ целями.

2. Лечебные клизмы используют с целью \_\_\_\_\_ .

3. Примеры лечебных клизм: 1) очистительная; 2) \_\_\_\_\_ ; 3) \_\_\_\_\_ .

4. Цель лекарственной микроклизмы - введение в \_\_\_\_\_ кишку \_\_\_\_\_ веществ как для местного, так и для \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) воздействия на организм.

5. Медсестра перед постановкой клизм обнаружив признаки кровотечения, \_\_\_\_\_ или \_\_\_\_\_ в области заднего прохода, обязана отложить \_\_\_\_\_ и сообщить об этом \_\_\_\_\_ .

6. Противопоказаниями для постановки клизм являются:

1) кровотечения из \_\_\_\_\_ отделов \_\_\_\_\_ тракта;

2) \_\_\_\_\_ новообразования \_\_\_\_\_ кишки;

3) \_\_\_\_\_ дни после операции на органах \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ ;

4) \_\_\_\_\_ в области \_\_\_\_\_ прохода;

5) выпадение \_\_\_\_\_ кишки;

6) \_\_\_\_\_ живот;

7) острые \_\_\_\_\_ процессы в области \_\_\_\_\_ прохода с выраженным \_\_\_\_\_ синдромом.

7. Ошибки при постановке клизм:

1) \_\_\_\_\_ подбор \_\_\_\_\_ ;

2) \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ наконечника;

3) несоответствие \_\_\_\_\_ вводимой \_\_\_\_\_ типу и \_\_\_\_\_ клизмы.

8. Перед выполнением клизм медсестра должна уточнить:

1) \_\_\_\_\_ клизмы;

2) отсутствие \_\_\_\_\_ ;

3) \_\_\_\_\_ вводимой жидкости;

4) а также \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ .

9. Пациент имеет \_\_\_\_\_ видеть, что \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ присутствии \_\_\_\_\_ .



Рис. 2. Шпатель медицинский.

Слева – ИМН однократного применения,

справа - ИМН многократного применения.

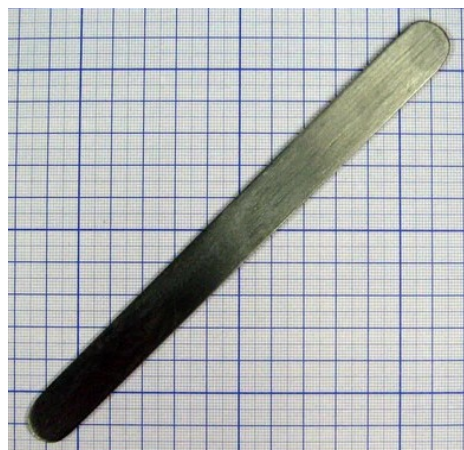


Рис. 3. Кружка Эсмарха для очистительных либо лечебных клизм, для спринцевания и орошения влагалища. Слева – многократного применения, справа – однократного применения.



**Задание 3. Изучите текст «Постановка очистительной клизмы». Письменно ответьте на контрольные вопросы после текста. Допускается распечатка вопросов, но ответ должен быть внесен РУКОПИСНО.**

**Технология выполнения простой медицинской услуги  
«Постановка очистительной клизмы»**

Т а б л и ц а 1

ТПМУМСУ «Постановка очистительной клизмы»

Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До и после проведения процедуры необходимо вымыть руки
2 Функциональное назначение простой медицинской услуги	Лечение заболеваний Профилактика заболеваний Диагностика заболеваний
3 Материальные ресурсы 3.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения	Кружка Эсмарха. Соединительная трубка. Зажим. Ректальный наконечник стерильный.

<p>3.2 Лекарственные средства 3.3 Прочий расходный материал</p>	<p>Водный термометр. Судно (при необходимости). Вазелин. Перчатки нестерильные. Фартук клеенчатый. Клеенка. Штатив. Таз. Пеленка. Емкость для утилизации и дезинфекции. Шпатель. Ширма (при необходимости)</p>
<p>4 Алгоритм постановки очистительной клизмы</p>	<p>I Подготовка к процедуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.</li> <li>2) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</li> <li>3) Надеть фартук и перчатки.</li> <li>4) Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.</li> <li>5) Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.</li> <li>6) Заполнить систему водой.</li> <li>7) Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыть вентиль слить немного воды через наконечник, вентиль закрыть.</li> <li>8) Смазать наконечник вазелином.</li> </ol> <p>II Выполнение процедуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Уложить пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента должны быть согнуты в коленях и слегка подведены к животу.</li> <li>2) Выпустить воздух из системы.</li> <li>3) Развести одной рукой ягодицы пациента.</li> <li>4) Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку.</li> <li>5) Открыть вентиль (зажим) и отрегулировать поступление жидкости в кишечник.</li> <li>6) Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом</li> <li>7) Закрыть вентиль после введения жидкости и осторожно извлеките наконечник.</li> </ol> <p>III Окончание процедуры:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин.</li> <li>2) Проводить пациента в туалетную комнату.</li> <li>3) Разобрать систему, наконечник, кружку Эсмарха</li> </ol>

	<p>и клеенку подвергнуть дезинфекции.</p> <p>4) При необходимости подмыть пациента.</p> <p>5) Снять перчатки, опустить их в емкость для дезинфекции.</p> <p>6) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.</p> <p>7) Уточнить у пациента его самочувствие.</p> <p>8) Сделать соответствующую запись о результатах процедуры в медицинскую документацию</p>
5 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики	<p>Процедура проводится в отдельном помещении (клизменной). Если процедура проводится в палате, то необходимо оградить пациента ширмой и обеспечить ему условия комфорта.</p> <p>Глубина введения наконечника в прямую кишку зависит от возраста и варьирует от 2-3 см новорожденному до 10-12 см взрослому.</p> <p>Объем жидкости для одновременного введения также зависит от возраста и варьирует от 100 мл новорожденному до 1200-1500 мл взрослому.</p> <p>При жалобе пациента на боль спастического характера нужно прекратить процедуру, пока боль не утихнет.</p> <p>Температура воды для постановки клизмы:  при атонических запорах – 16 °С - 20 °С  при спастических запорах – 37 °С - 38 °С  в остальных случаях – 23 °С - 25 °С</p>
6 Достижимые результаты и их оценка	У пациента происходит освобождение нижнего отдела толстого кишечника от каловых масс

*Контрольные вопросы по тексту «Постановка очистительной клизмы». Тип вопросов «вставьте пропущенное слово»:*

1. Функциональное назначение данной медицинской услуги \_\_\_\_\_

2. Действия медсестры в случае отсутствия у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру \_\_\_\_\_

3. Какова очередность выполнения из трёх предложенных действий на этапе «Подготовка к процедуре»:

№ \_\_\_\_\_ надевает перчатки

№ \_\_\_\_\_ медсестра надевает фартук

№ \_\_\_\_\_ обрабатывает руки гигиеническим способом

4. На какую высоту подвешивается кружка Эсмарха?

5. Расставьте приоритеты «Порядок действия медсестры»:

№ \_\_\_\_\_ Подвесить кружку Эсмарха на подставку.

№ \_\_\_\_\_ Заполнить систему водой.

№ \_\_\_\_\_ Вентиль закрыть.

№ \_\_\_\_\_ Открыть вентиль.

№ \_\_\_\_\_ Смазать наконечник вазелином.



- № \_\_\_\_ Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды.
- № \_\_\_\_ Слить немного воды через наконечник.
6. Во время процедуры пациент должен лежать на .... боку.
7. Ноги пациента должны быть согнуты в ..... и СЛЕГКА подведены к .....
8. Перед введением наконечника в прямую кишку необходимо выпустить .... из системы.
9. Одной рукой медсестра разводит ..... пациента, другой рукой вводит наконечник в ....., проводя первые ..... см по направлению к .....
10. После того как медсестра откроет вентиль (зажим) и отрегулирует поступление жидкости в кишечник, нужно попросить пациента .... и ..... подышать .....
11. Перед извлечением наконечника, необходимо .....
12. Извлекать наконечник необходимо с .....
13. Пациенту необходимо задержать воду в кишечнике на ..... мин., после медсестра провожает пациента в .....
14. Определите порядок действий медсестры по окончании процедуры:
- № \_\_\_\_ Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- № \_\_\_\_ Уточнить у пациента его самочувствие.
- № \_\_\_\_ Разобрать систему, наконечник, кружку Эсмарха.
- № \_\_\_\_ Сделать соответствующую запись о результатах процедуры в медицинскую документацию
- № \_\_\_\_ При необходимости подмыть пациента.
- № \_\_\_\_ Снять перчатки, утилизировать.
- № \_\_\_\_ Клеенку подвергнуть дезинфекции.
15. Процедура проводится в .....
16. Глубина введения наконечника и объем введения жидкости зависит от .....
17. Глубина введения наконечника новорожденному - ..... см, взрослому до ..... см
18. Объем введения жидкости новорожденному от ..... мл, взрослому до ..... мл.
19. Следует прекратить процедуру, если ....., продолжить процедуру можно когда .....
20. Температура воды для постановки клизмы:  
при атонических запорах – ....., при спастических запорах – ....., в остальных случаях – .....
21. Термин «атонические запоры» означает
- 
22. Термин «спастические запоры» означает
-



Рис. 4. Грушевидный баллон



Рис. 5. Газоотводная трубка для новорожденных

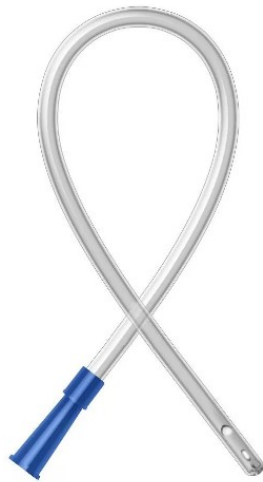


Рис. 6. Газоотводная трубка. Ректальный зонд



Рис. 7. Система для капельного введения



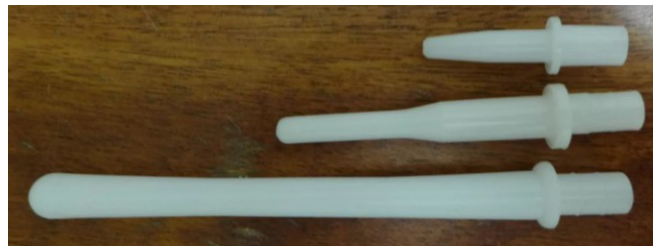


Рис. 8. Виды наконечников для клизм



**Задание 4. Изучите текст «Введение лекарственных средств с помощью клизмы». Письменно ответьте на контрольные вопросы после текста. Допускается распечатка вопросов, но ответ должен быть внесен РУКОПИСНО.**

**Технология выполнения простой медицинской услуги  
«Введение лекарственных средств с помощью клизмы  
(постановка лекарственной клизмы)»**

Таблица 2.

ТПМУИВ Введение лекарственных средств с помощью клизмы

Содержание требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
1. Требования по безопасности труда при выполнении услуги.	До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук.  Во время процедуры использование перчаток.
2. Функциональное назначение простой медицинской услуги	Лечение заболеваний.
3. Материальные ресурсы:  3.1. Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения.	Грушевидный баллон на 150 мл. Газоотводная трубка.  Штатив для капельных вливаний. Система для капельного введения. Шприц. Лоток. Пинцет. Стерильный наконечник. Шпатель. Ширма (если процедура выполняется в палате). Водный термометр. Непромокаемый пакет/контейнер для утилизации от-

<p>3.2. Лекарственные средства.</p> <p>3.3. Прочий расходный материал.</p>	<p>ходов класса Б.</p> <p>Вазелин.          Лекарственные препараты по назначению врача.          Нестерильные перчатки.          Туалетная бумага.          Фартук влагонепроницаемый.          Подкладная пеленка влагоустойчивая одноразовая.          Пеленка для укрывания пациента.          Клеенка</p>
<p>4. Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги:</p> <p>4.1. Алгоритм введения лекарственных препаратов с помощью <i>клизмы</i>.</p>	<p style="text-align: center;"><u>1. Подготовка к процедуре:</u></p> <p>1) идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры.</p> <p>Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.</p> <p>В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача;</p> <p>2) подготовьте все необходимое оснащение для выполнения данной процедуры;</p> <p>3) отгородить пациента ширмой (если процедура выполняется в многоместной палате).</p> <p>4) попросить пациента принять позу: положение на левом боку, ноги согнуты в коленях.</p> <p>Если пациенту противопоказано положение на боку, он может находиться в положении лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными в стороны ногами;</p> <p>5) подложить под ягодицы и бёдра пациента клеенку и пелёнку;</p> <p>6) обработать руки гигиеническим способом, осушить;</p> <p>7) надеть фартук и нестерильные перчатки.</p> <p style="text-align: center;"><u>2. Выполнение процедуры:</u></p> <p>1) набрать в грушевидный баллон теплого лекарственного препарата температурой 37 - 38°C (количество вводимого лекарственного препарата определяет врач);</p> <p>2) закругленный конец газоотводной трубки смазать вазелином на протяжении 30 см;</p> <p>3) закруглённый конец трубки взять в правую руку как «писчее перо», а свободный конец зажать 4 и 5</p>

	<p>пальцем;</p> <p>4) раздвинуть ягодицы 1 - 2 пальцами левой руки. Правой рукой ввести газоотводную трубку на глубину 15-30 см (первые 3 - 4 см по направлению к пупку, а остальные - по направлению позвоночника) так, чтобы наружный конец выступал не менее 10 см.</p> <p>У детей младшего возраста глубина введения трубки 6-15 см, с 10 - 12 лет вводить на глубину 15 - 30 см;</p> <p>5) при однократном введении: присоединить к трубке грушевидный баллон или шприц и медленно ввести лекарственный препарат.</p> <p>Не разжимая грушевидный баллон, отсоединить его от газоотводной трубки, извлечь газоотводную трубку и поместить ее вместе с грушевидным баллоном в лоток.</p> <p>6) при капельном введении: большим и указательным пальцами левой руки раздвинуть ягодицы, а правой рукой ввести наконечник в прямую кишку; отрегулировать скорость вливания раствора;</p> <p>7) укрыть пациента одеялом;</p> <p>8) по окончании процедуры вытереть салфеткой (или туалетной бумагой) кожу в области анального отверстия (у женщин в направлении спереди назад).</p> <p style="text-align: center;"><u>3. Окончание процедуры:</u></p> <p>1) поместить бумагу в пластиковый пакет или лоток.</p> <p>2) снять фартук, перчатки, газоотводную трубку, наконечник поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б;</p> <p>3) вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептического раствора);</p> <p>4) если процедура проводилась в манипуляционной - сопроводить пациента в палату;</p> <p>5) уточнить у пациента его самочувствие;</p> <p>6) сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинской документации.</p>
<p>5. Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики.</p>	<p>За 20 - 30 мин. до постановки лекарственной клизмы , а также лекарственной микроклизмы, сделать пациенту очистительную клизму.</p>

	<p>При проведении капельных вливаний 5% раствора глюкозы, 0,9% раствора хлорида натрия к флакону прикрепляют грелку для поддержания температуры раствора (40 - 42°C), скорость введения должна быть не более 60 - 80 кап./мин.</p> <p>При введении лекарственных средств с помощью клизм у детей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выбирают положение ребенка до 6 мес. на спине;</li> <li>- в старшем возрасте - на левом боку с приведенными к животу ногами.</li> </ul> <p>Температура раствора должна быть 36 - 37°C; количество раствора – 15 - 30 мл, у детей до 1 года; старше - не более 50 мл.</p> <p>Наконечник баллона смазывают вазелиновым маслом и вводят по направлению к пупку, затем параллельно к копчику.</p> <p>По окончании процедуры ребенок должен принять горизонтальное положение и соблюдать покой не менее 30 мин.</p>
--	---

*Контрольные вопросы по тексту «Введение лекарственных средств с помощью клизмы (постановка лекарственной клизмы)». Тип вопросов «вставьте пропущенное слово»:*

1. Функциональное назначение лекарственной клизмы \_\_\_\_\_
2. Положение пациента во время лекарственной клизмы: лёжа на \_\_\_\_\_ боку, ноги \_\_\_\_\_ в коленях \_\_\_\_\_ .
3. Если пациенту противопоказано положение на боку, он может находиться в положении \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ ногами;
4. Набрать в \_\_\_\_\_ баллон \_\_\_\_\_ лекарственный препарат температурой \_\_\_\_ - \_\_\_\_°C (количество вводимого лекарственного препарата определяет \_\_\_\_\_).
5. Закругленный конец \_\_\_\_\_ трубки смазать \_\_\_\_\_ на протяжении \_\_\_\_\_ см.
6. Закруглённый конец трубки взять в \_\_\_\_\_ руку как « \_\_\_\_\_ », а свободный конец зажать \_\_\_\_ и \_\_\_\_ пальцем.
7. Раздвинуть ягодицы \_\_\_\_ - \_\_\_\_ пальцами \_\_\_\_\_ руки. Правой рукой ввести \_\_\_\_\_ трубку на глубину \_\_\_\_ - \_\_\_\_ см (первые \_\_\_\_ - \_\_\_\_ см по направлению к \_\_\_\_\_, а остальные - по направлению \_\_\_\_\_) так, чтобы наружный конец выступал не менее \_\_\_\_ см.
8. У детей младшего возраста глубина введения трубки \_\_\_\_ - \_\_\_\_ см, с \_\_\_\_ - \_\_\_\_ лет вводить на глубину \_\_\_\_ - \_\_\_\_ см.

9. При однократном введении: присоединить к трубке \_\_\_\_\_ баллон или \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ ввести \_\_\_\_\_ препарат.

10. Не \_\_\_\_\_ грушевидный баллон, отсоединить его от \_\_\_\_\_ трубки, \_\_\_\_\_ газоотводную \_\_\_\_\_ и поместить ее вместе с грушевидным баллоном в \_\_\_\_\_.

11. При капельном введении: \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ пальцами левой руки раздвинуть \_\_\_\_\_, а \_\_\_\_\_ рукой ввести \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ кишку; отрегулировать \_\_\_\_\_ вливания раствора;

12. По окончании процедуры вытереть салфеткой (или \_\_\_\_\_) кожу в области \_\_\_\_\_ отверстия (у женщин в направлении \_\_\_\_\_).

13. Если процедура проводилась в манипуляционной - \_\_\_\_\_ пациента в \_\_\_\_\_.

14. За \_\_\_ - \_\_\_ мин. до постановки лекарственной клизмы, а также лекарственной \_\_\_\_\_, сделать пациенту \_\_\_\_\_ клизму.

15. При проведении капельных вливаний 5% раствора глюкозы, 0,9% раствора хлорида натрия к флакону прикрепляют \_\_\_\_\_ для \_\_\_\_\_ раствора (\_\_\_ - \_\_\_°С), скорость введения должна быть не более \_\_\_ - \_\_\_ кап./мин.



**Задание 5. Изучите текст «Постановка клизмы Огнева». Письменно ответьте на контрольные вопросы после текста. Допускается распечатка вопросов, но ответ должен быть внесен РУКОПИСНО.**

### **Постановка клизмы Огнева**

Показания: для облегчения самостоятельной дефекации и при стойких запорах.

#### **I. Подготовка к процедуре в палате**

1. Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры; в ходе беседы установить доверительные отношения.

2. Обеспечить пациенту условия конфиденциальности.

3. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.

#### **II. Подготовка к процедуре в клизменной комнате**

1. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

2. Надеть фартук и перчатки.

3. Приготовить: 10% р-р натрия хлорида (40 мл) + глицерин (30 мл) + 3% перекись водорода (30 мл) и подогреть до температуры 36°С.

4. Набрать раствор в баллон.

5. Наконечник баллона шпателем смазать обильно вазелином.

6. Постелить на кушетку клеенку, чтобы свисала, сверху салфетку.

#### **III. Выполнение процедуры**

1. Пригласить пациента в клизменную комнату. Если пациент по состоянию здоровья находится в палате, огородить его ширмой.

2. Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок, правую ногу согнуть в колене и слегка подтянуть к животу.

3. Выпустить воздух из баллона.

4. Развести одной рукой ягоды пациента, а другой рукой легкими вращательными движениями ввести наконечник на глубину 6-8 см по ходу анального канала.

5. Медленно вводить раствор.

6. Не разжимая баллон, извлечь наконечник и поместить в ёмкость для дезинфекции.

III. Окончание процедуры

1. Предложить пациенту полежать до акта позыва; тяжелобольному подать судно.

2. Помочь пациенту встать с кушетки и дойти до унитаза при появлении позывов на дефекацию.

3. При необходимости подмыть пациента.

4. Снять перчатки, опустить их в ёмкость для дезинфекции.

5. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

6. Проводить пациента в палату.

7. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

*Контрольные вопросы по тексту «Постановка клизмы Огнева». Тип вопросов «вставьте пропущенное слово»:*

1. Показанием для постановки клизмы Огнева является \_\_\_\_\_.

2. Раствор, вводимый с помощью грушевидного баллона, состоит из \_\_\_\_\_ % р-р \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ мл) + \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ мл) + \_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ мл).

3. Раствор должен иметь температуру \_\_\_\_\_ °С.

4. Наконечник баллона \_\_\_\_\_ смазать обильно \_\_\_\_\_.

5. Пациент во время манипуляции лежит на кушетке. В положении: на \_\_\_\_\_ боку, \_\_\_\_\_ нога согнута в колене и \_\_\_\_\_ подтянуть к \_\_\_\_\_.

6. Перед тем как ввести наконечник грушевидного баллона, необходимо выпустить из баллона \_\_\_\_\_.

7. Легкими вращательными \_\_\_\_\_ ввести \_\_\_\_\_ на глубину \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ см по ходу \_\_\_\_\_ канала.

8. Раствор вводить \_\_\_\_\_.

9. Не разжимая \_\_\_\_\_, извлечь \_\_\_\_\_ и поместить в ёмкость для \_\_\_\_\_.





Рис. 9. Клизма Огнева и гипертоническая клизма: составляющие для приготовления растворов



**Задание 6. Изучите текст «Постановка гипертонической клизмы». Письменно ответьте на контрольные вопросы после текста. Допускается распечатка вопросов, но ответ должен быть внесен РУКОПИСНО.**

### Постановка гипертонической клизмы

**Цель:** вызвать хорошее послабляющее действие без резкой перистальтики.

**Показание:** Способствует выходу воды из тканей в просвет прямой кишки, то их применяют в борьбе с отеками, в частности, с отеком мозговых оболочек.

**Противопоказания:** острые воспалительные и язвенные процессы в нижних отделах толстой кишки, трещинах в области анального отверстия.

**Оснащение:**

1. грушевидный баллон или шприц Жанэ
2. газоотводная трубка (в упаковке)
3. шпатель
4. вазелин
5. 10% натрия хлорида — 100 мл или 20% раствор магния сульфата — 50 мл (по назначению врача)
6. туалетная бумага
7. перчатки
8. клеенка
9. пеленка
10. судно
11. лоток
12. водный термометр
13. емкость с дезраствором.

I. Подготовка к процедуре *в палате*

1. Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры; в ходе беседы установить доверительные отношения.

2. Обеспечить пациенту условия конфиденциальности.

3. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.

II. Подготовка к процедуре в *клизменной комнате*

1. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

2. Надеть фартук и перчатки.

3. Приготовить: 10% р-р натрия хлорида (40 мл) и подогреть до температуры 36<sup>0</sup>С.

4. Набрать раствор в баллон.

5. Наконечник баллона шпателем смазать обильно вазелином.

6. Постелить на кушетку клеенку, чтобы свисала, сверху салфетку.

II. Выполнение процедуры

1. Пригласить пациента в клизменную комнату. Если пациент по состоянию здоровья находится в палате - предварительно огородить его ширмой.

2. Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок, правую ногу согнуть в колене и слегка подтянуть к животу.

3. Выпустить воздух из баллона.

4. Развести одной рукой ягодичы пациента, а другой рукой легкими вращательными движениями ввести наконечник на глубину 6...8 см по ходу анального канала.

5. Медленно вводить раствор.

6. Не разжимая баллон, извлечь наконечник и поместить в ёмкость для дезинфекции.

III. Окончание процедуры

1. Предложить пациенту полежать 20-30 мин., тяжелобольному подать судно.

2. Помочь пациенту встать с кушетки и дойти до унитаза при появлении позывов на дефекацию.

3. При необходимости подмыть пациента.

4. Снять перчатки, опустить их в ёмкость для дезинфекции.

5. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

6. Проводить пациента в палату.

7. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

*Контрольные вопросы по тексту «Постановка гипертонической клизмы». Тип вопросов «вставьте пропущенное слово»:*

1. Показанием для постановки гипертонической клизмы является \_\_\_\_\_.

2. Цель гипертонической клизмы: вызвать \_\_\_\_\_ послабляющее действие без \_\_\_\_\_.

3. Гипертоническая клизма способствует выходу \_\_\_\_\_ из тканей в просвет \_\_\_\_\_ кишки, то их применяют в борьбе с \_\_\_\_\_, в частности, с отеком \_\_\_\_\_.
4. С помощью грушевидного баллона пациенту вводят \_\_\_\_% р-р \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_ мл), подогретый до температуры \_\_\_\_°С.
5. Наконечник баллона \_\_\_\_\_ смазать обильно \_\_\_\_\_.
6. После введения раствора не разжимая \_\_\_\_\_, извлечь \_\_\_\_\_ и поместить в ёмкость для \_\_\_\_\_.
7. Предложить пациенту полежать \_\_\_\_ - \_\_\_\_ мин., тяжелобольному подать \_\_\_\_\_.



**Задание 7. Изучите текст «Постановка масляной клизмы». Письменно ответьте на контрольные вопросы после текста. Допускается распечатка вопросов, но ответ должен быть внесен РУКОПИСНО.**

### Постановка масляной клизмы

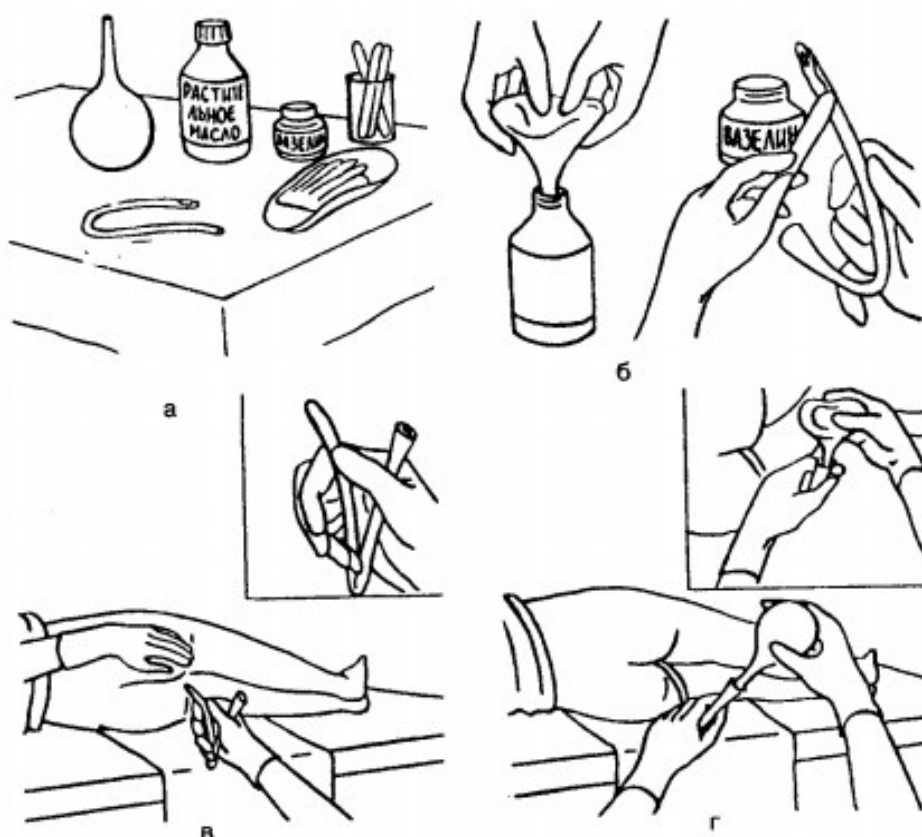


Рис. 10. Постановка масляной клизмы.

Цель: добиться отхождения каловых масс, газов.

Показания:

1. в первые дни после операции на органах брюшной полости;
2. при неэффективности очистительной клизмы;
3. после родов.

Обязательные условия:

Введенное в кишечник масло обволакивает каловые массы. После масляной клизмы опорожнение кишечника наступает через 6—10 ч. После постановки масляной клизмы пациент должен лежать несколько часов, иначе масло, введенное в кишечник, вытечет. Поэтому удобнее ставить эту клизму на ночь. При ходьбе масло может вытекать из кишечника.

Оснащение:

1. грушевидный баллон или шприц Жанэ
2. газоотводная трубка (в упаковке)
3. шпатель
4. вазелин
5. масло (вазелиновое, растительное) 50—100 мл (по назначению врача)
6. перчатки
7. туалетная бумага
8. клеенка
9. пеленка
10. ширма
11. лоток
12. водный термометр.

I. Подготовка к процедуре

1. Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры и получить его согласие на проведение процедуры. В случае неинформированности пациента уточнить у врача дальнейшую тактику.
2. Предупредить, что эффект наступает через 10-12 часов, т.к. масло проникает между кишечной стенкой и калом, расслабляет кишечную мускулатуру и способствует дефекации.
3. Подогреть масло на водяной бане до 38 °С.
4. Проверить температуру масла (а не воды!) термометром.
5. Опустить изголовье кровати до горизонтального уровня и помочь пациенту повернуться на левый бок, его правая нога согнута в колене.
6. Набрать в грушевидный баллон 50 (100) мл теплого масла (по назначению врача).
7. Смазать вазелином газоотводную трубку.
8. Положить баллон и трубку в лоток.

II. Выполнение процедуры

1. Надеть перчатки.
2. Ввести газоотводную трубку.
3. При невозможности положения пациента на левом боку, клизму ставить в положении пациента «лежа на спине».
4. Присоединить к трубке грушевидный баллон и медленно ввести масло.

5. Не разжимая грушевидный баллон, отсоединить его от газоотводной трубки.

6. Извлечь газоотводную трубку и поместить ее вместе с грушевидным баллоном в лоток.

7. Вытереть туалетной бумагой область анального отверстия (у женщин в направлении спереди-назад) в том случае, если пациент беспомощен.

8. Заложить между ягодицами ватный шарик.

9. Предложить полежать 10-15 мин., чтобы масло не вытекло.

II. Завершение процедуры

1. Убрать клеенку, пеленку, сбросить их в непромокаемый мешок

2. Снять перчатки, опустить их в ёмкость для дезинфекции.

3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

4. Проводить пациента в палату.

5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

*Контрольные вопросы по тексту «Постановка масляной клизмы». Тип вопросов «вставьте пропущенное слово»:*

1. Цель постановки масляной клизмы - \_\_\_\_\_.

2. Показания к постановке масляной клизмы:

1) в \_\_\_\_\_ дни после \_\_\_\_\_ на органах \_\_\_\_\_ полости;

2) при \_\_\_\_\_ клизмы;

3) после \_\_\_\_\_.

3. Необходимо предупредить пациента, что эффект наступает через \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ часов, т.к. масло проникает между \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_.

4. После постановки масляной клизмы пациент должен \_\_\_\_\_ несколько \_\_\_\_\_, иначе масло, введенное в кишечник, \_\_\_\_\_ . Поэтому удобнее ставить эту клизму на \_\_\_\_\_.

5. Для введения используют \_\_\_\_\_ или \_\_\_\_\_ 50-100 мл (\_\_\_\_\_).

6. Подогреть масло на \_\_\_\_\_ бане до \_\_\_\_\_ °С.

7. Проверить температуру масла (а \_\_\_\_\_ !)

8. Масло вводят с помощью \_\_\_\_\_ баллона и \_\_\_\_\_ трубки, которую необходимо смазать \_\_\_\_\_.

9. По окончании процедуры нужно заложить между \_\_\_\_\_ ватный \_\_\_\_\_ и предложить пациенту полежать \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ мин., чтобы \_\_\_\_\_.



**Задание 8. Изучите текст «Постановка сифонной клизмы». Письменно ответьте на контрольные вопросы после текста. Допускается распечатка вопросов, но ответ должен быть внесен РУКОПИСНО.**

## Постановка сифонной клизмы

Цель: более эффективное очищение кишечника, так как он промывается водой многократно на большом протяжении.

Показания:

1. отсутствие эффекта от очистительной, послабляющих клизм и приема слабительных;
2. необходимость выведения из кишечника ядовитых веществ, попавших через рот, или выделяющихся в кишечник через слизистую оболочку;
3. подозрение на кишечную непроходимость

*Запомните!* Принцип постановки сифонной клизмы во многом сходен с принципом промывания желудка. Сифонная клизма — тяжелая манипуляция для пациента, поэтому необходимо внимательно следить во время процедуры за его состоянием и выполнять ее в присутствии врача.

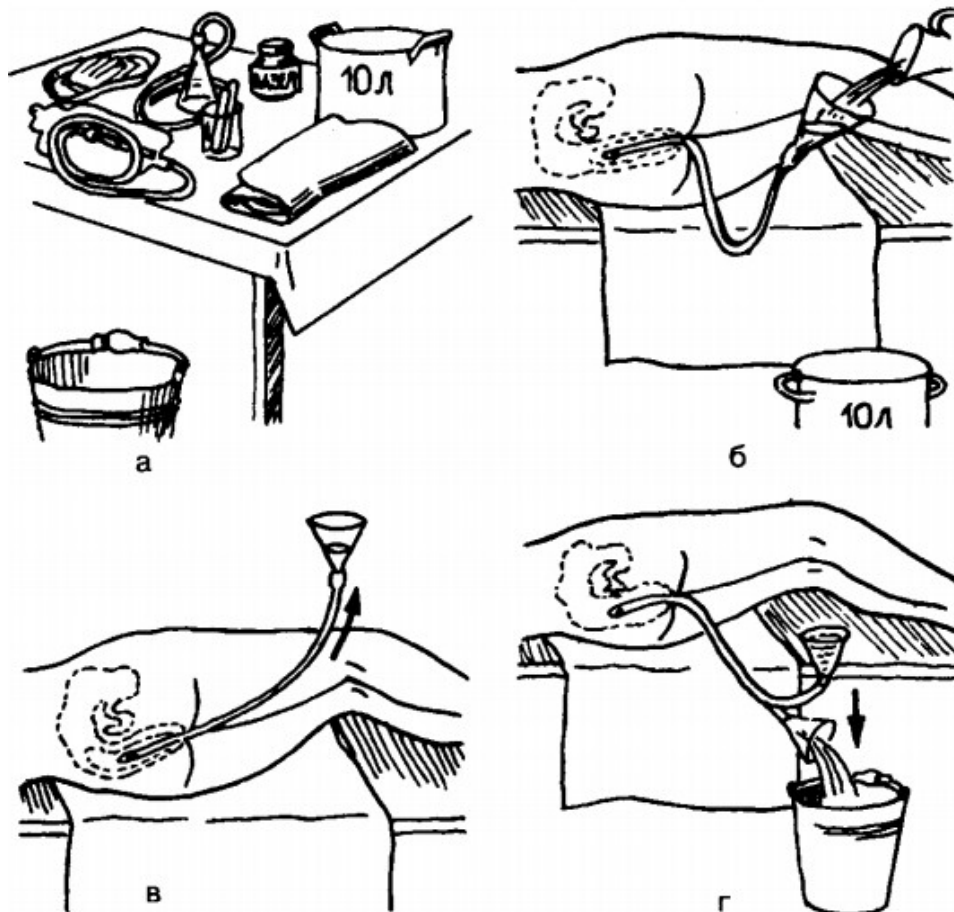


Рис. 11. Сифонная клизма.

Оснащение:

1. система для сифонной клизмы: два стерильных толстых желудочных зонда ( $d$  0,8—1 см), соединенных между собой (закругленный конец у одного зонда срезан);

2. стеклянная воронка 0,5—1 л;
3. вода комнатной температуры — 10 л;
4. кувшин;
5. емкость для промывных вод (ведро);
6. перчатки;
7. непромокаемый фартук;
8. вазелин;
9. шпатель;
10. туалетная бумага;
11. клеенка;
12. пеленка;
13. таз.

#### I. Подготовка к процедуре в палате

1. Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры; в ходе беседы установить доверительные отношения.
2. Обеспечить пациенту условия конфиденциальности.
3. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.

#### II. Подготовка к процедуре в клизменной комнате

1. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
2. Надеть фартук и перчатки.
3. Присоединить воронку к концу резиновой трубки.
4. Постелить на кушетку клеенку так, чтобы она свисала в таз, стоящий на полу, сверху на нее салфетку.
5. Смазать шпателем слепой конец трубки вазелином на протяжении 15-20 см.

#### III. Выполнение процедуры

1. Пригласить пациента в клизменную комнату. Если пациент по состоянию здоровья находится в палате, огородить его ширмой.
2. Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок, правую ногу согнуть в колене и слегка подтянуть к животу
3. Одной рукой развести ягодицы, а другой рукой легкими вращательными движениями ввести слепой конец трубки в кишечник на глубину 15 см в толстую кишку.
4. Взять воронку, присоединенную к трубке, держать ее слегка наклонно на уровне кушетки, влить в нее около 1 литра воды.
5. Медленно поднимать воронку вверх и, как только вода достигнет устья воронки, не переворачивать до тех пор, пока вода из кишечника не заполнит воронку полностью.
6. Опустить ее ниже исходного положения, вылить содержимое в таз.
7. Следить за состоянием пациента и за тем, чтобы количество вводимой и выводимой жидкости было одинаковым.
8. Повторять манипуляцию до появления чистых вод.

#### IV. Окончание процедуры

1. По окончании манипуляций воронку снять, а пациенту предложить полежать с трубкой 10-15 минут, опустив конец трубки в таз для стока оставшейся жидкости и отхождения газов;
2. Медленно извлечь трубку, поместить в емкость для дезинфекции.
3. Снять перчатки, опустить их в ёмкость для дезинфекции.
4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
5. Проводить пациента в палату.
6. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

*Контрольные вопросы по тексту «Постановка сифонной клизмы». Тип вопросов «вставьте пропущенное слово»:*

1. Цель постановки сифонной клизмы - более \_\_\_\_\_ очищение \_\_\_\_\_, так как он промывается \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ протяжении.

2. Показания к постановке сифонной клизмы:

1) \_\_\_\_\_ эффекта от \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ клизм и приема \_\_\_\_\_;

2) необходимость \_\_\_\_\_ из \_\_\_\_\_ ядовитых \_\_\_\_\_, попавших через \_\_\_\_\_, или выделяющихся в \_\_\_\_\_ через \_\_\_\_\_;

3) подозрение на \_\_\_\_\_.

3. Принцип постановки \_\_\_\_\_ клизмы во многом сходен с принципом \_\_\_\_\_.

4. \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_ манипуляция для пациента, поэтому необходимо \_\_\_\_\_ следить \_\_\_\_\_ процедуры за его \_\_\_\_\_ и выполнять ее в \_\_\_\_\_.

5. Для сифонной клизмы используют воду \_\_\_\_\_ температуры, в количестве \_\_\_\_\_ литров.

6. Слепой конец трубки при помощи \_\_\_\_\_ смазывается \_\_\_\_\_ на протяжении \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ см.

2. Легкими \_\_\_\_\_ движениями ввести \_\_\_\_\_ конец трубки в \_\_\_\_\_ на глубину \_\_\_\_\_ см в \_\_\_\_\_ кишку.

3. Взять \_\_\_\_\_, присоединенную к \_\_\_\_\_, держать ее слегка \_\_\_\_\_ на уровне \_\_\_\_\_, влить в нее около \_\_\_\_\_ литра \_\_\_\_\_.

4. Медленно \_\_\_\_\_ воронку \_\_\_\_\_ и, как только вода достигнет \_\_\_\_\_ воронки, не переворачивать до тех пор, пока \_\_\_\_\_ из \_\_\_\_\_ не заполнит воронку \_\_\_\_\_.

5. Следить за \_\_\_\_\_ пациента и за тем, чтобы количество \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ жидкости было \_\_\_\_\_.



6. Повторять манипуляцию до \_\_\_\_\_
7. По окончании манипуляций \_\_\_\_\_, а пациенту предложить \_\_\_\_\_ с трубкой \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ минут, \_\_\_\_\_ трубки в таз для \_\_\_\_\_ оставшейся \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_.



**Задание 9. Индивидуальный устный рассказ студента (на оценку) «Постановка очистительной клизмы».**

**При невозможности очного рассказа, передайте преподавателю своё видеосообщение удобным для Вас способом.**



**Задание 10. Решите предложенные ситуационные задачи к экзамену по известной Вам структуре.**



**Задание 11. В учебной аудитории под руководством преподавателя отработайте манипуляции (на оценку):**

1. Постановка гипертонической клизмы.
2. Постановка масляной клизмы.
3. Постановка очистительной клизмы.
4. Постановка лекарственной клизмы (введение лекарственных средств с помощью клизмы).
5. Постановка сифонной клизмы.
6. Постановка клизмы Огнева.
7. Подача судна тяжелобольному.



**Задание 12. В качестве дополнительного материала к данной теме рекомендуем изучить чек-листы манипуляций для демонстрации практического навыка (см. ниже):**

**Чек-лист для демонстрации практического навыка  
«Техника проведения очистительной клизмы»**

№	Элемент действия	Действие
---	------------------	----------

1.	Цель: Удалить содержимое из кишечника	Сказать
2.	Показания: задержка стула, для подготовки к рентгенологическому и эндоскопическому исследованию, перед родами, абортами и операциями.	Сказать
3.	Противопоказания: кровотечения из нижних отделов пищеварительного тракта, злокачественные новообразования прямой кишки; трещины в области заднего прохода, выпадение прямой кишки; первые дни после операции на органах пищеварительного тракта; острый живот.	Сказать
4.	Оснащение: кружка Эсмарха с резиновой трубкой, стерильный ректальный наконечник, вода, штатив, вазелин, шпатель, судно, салфетки, перчатки, фартук, клеенка, водяной термометр, емкость с дезинфицирующим раствором.	Сказать и выполнить
6	I. Подготовка к процедуре Идентифицировать пациента. Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры; в ходе беседы установить доверительные отношения.	Сказать
7	Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.	Сказать
8	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	Выполнить
9	Надеть фартук и перчатки.	Выполнить
10	Собрать систему.	Выполнить
11	Закрыть вентиль (зажим) на резиновой трубке.	Выполнить
12	Налить в кружку Эсмарха 1-1,5 литра кипяченой воды комнатной температуры (22°C -24°C).	Сказать
13	Заполнить систему водой.	Сказать
14	Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см.	Выполнить
15	Постелить на кушетку клеенку так, чтобы она свисала, сверху на нее – салфетку.	Выполнить
16	II. Выполнение процедуры Пригласить пациента в клизменную комнату. Если пациент по состоянию здоровья находится в палате - предварительно огородить его ширмой.	Сказать
17	Перед вскрытием упаковки с одноразовым ректальным наконечником проверить ее срок годности и герметичность, вскрыть в присутствии пациента	Сказать
18	Присоединить ректальный наконечник к резиновой трубке кружки Эсмарха и смазать наконечник вазелином.	Выполнить
19	Опустить наконечник вниз, открыть вентиль и выпустить воздух из системы.	Выполнить
20	Предложить / помочь пациенту лечь на кушетку на левый	Выполнить

	бок, правую ногу согнуть в колене и слегка подтянуть к животу.	
21	Развести одной рукой ягодицы пациента, а другой рукой легкими вращательными движениями ввести наконечник на глубину 6 - 8 см по ходу анального канала.	Выполнить
22	При жалобе пациента на боль спастического характера нужно прекратить процедуру, пока боль не утихнет. Успокоить пациента и предложить ему глубоко дышать. Если боль не отступает, сообщить об этом врачу.	Сказать
23	Открыть вентиль (под действием давления вода будет поступать в кишечник); если вода не поступает в кишечник – проверить наконечник, возможно, он забит каловыми массами, его следует извлечь, прочистить и ввести вновь.	Сказать и выполнить
24	Оставить на дне кружки Эсмарха немного воды.	Сказать
25	Закрыть вентиль и осторожно извлечь наконечник, положить в ёмкость для дезинфекции и дальнейшей утилизации.	Выполнить
26	III. Окончание процедуры Предложить пациенту лечь на спину и задержать воду в кишечнике на 5-10 минут для лучшего разжижения каловых масс, при этом глубоко и медленно подышать животом; тяжелобольному подать судно.	Выполнить
27	Помочь пациенту встать с кушетки и дойти до унитаза при появлении позывов на дефекацию.	Сказать
28	Отсоединить ректальный наконечник от системы и поместить в первую ёмкость для дезинфекции и дальнейшей утилизации.	Выполнить
29	Разобрать систему и поместить во вторую ёмкость для дезинфекции.	Выполнить
30	При необходимости подмыть пациента.	Сказать
31	Снять перчатки, опустить их в ёмкость для дезинфекции.	Выполнить
32	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	Сказать
33	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	Сказать

**Чек-лист для демонстрации практического навыка  
«Техника проведения лекарственной клизмы ребенку 3-х лет»**

№	Элемент действия	Действие
1	Цель: введение лекарственного препарата через прямую кишку и обеспечить его всасывание.	Сказать
2	Показания: воспалительный процесс в толстой кишке, введение лекарственных веществ через рот невозможно или	Сказать

	противопоказано, судороги или резкое возбуждение ребенка.	
3	<p>Оснащение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• резиновые перчатки и фартук;</li> <li>• клеенка, пеленка;</li> <li>• полотенце;</li> <li>• резиновый баллончик (№ 1);</li> <li>• газоотводная трубка;</li> <li>• марлевая салфетка;</li> <li>• емкость с лекарственным препаратом в изотоническом растворе 50 мл;</li> <li>• вазелиновое масло;</li> <li>• лоток для отработанного материала.</li> </ul>	Сказать
4	<p><u>Примечание:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ставить через 30-40 минут, после очистительной клизмы;</li> <li>• Лекарственный препарат вводить в изотоническом растворе во избежание раздражения кишечника;</li> <li>• Перед введением лекарственный раствор подогреть до температуры 37-38<sup>0</sup>С для лучшего всасывания;</li> <li>• Для обеспечения глубины введения лекарственного препарата использовать газоотводную трубку.</li> </ul>	Сказать
5	Объяснить маме\ребёнку смысл и необходимость предстоящего исследования, получить согласие на процедуру.	Сказать
6	Вымыть руки с жидким мылом, осушить индивидуальным полотенцем, надеть перчатки, надеть фартук, обработать антисептиком.	Выполнить
7	<p>Подготовка медсестры и пациента к выполнению манипуляции</p> <p>Подготовить необходимое оснащение. Постелить клеенку, накрыть ее пеленкой. Выложить полотенце для подсушивания ребенка после проведения процедуры.</p>	Выполнить
8	<p>Алгоритм выполнения манипуляции:</p> <p>Подогреть лекарственный препарат до 37-38<sup>0</sup>С и набрать его в резиновый баллончик.</p>	Выполнить
9	Смазать конец газоотводной трубки вазелиновым маслом методом полива.	Выполнить
10	Уложить ребенка на левый бок, ноги согнуть в коленных и тазобедренных суставах и прижать к животу.	Выполнить
11	Пережав свободный конец газоотводной трубки, ввести ее осторожно, без усилий в анальное отверстие и продвинуть ее в прямую кишку на 2/3 ее длины, направляя сначала к	Выполнить

	пупку, а затем преодолев сфинктеры, параллельно копчику.	
12	Расположив резиновый баллончик с лекарств, препаратом наконечником вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки. Не разжимая баллончик присоединить его к газоотводной трубке.	Выполнить
13	Медленно нажимая на баллончик снизу, ввести лекарственный препарат в количестве 50 мли не разжимая резиновый баллончик, отсоединить его от газоотводной трубки, предварительно пережав ее свободный конец (баллончик поместить в лоток для отработанного материала).	Выполнить
14	Левой рукой сжать ягодицы ребенка на 10 мин.	Выполнить
15	Уложить ребенка на живот.	Выполнить
16	Заключительный этап выполнения манипуляции Обработать перианальную область тампоном, смоченным вазелиновым маслом; Одеть ребенка.	Выполнить
17	Весь используемый инструментарий подвергнуть дезинфекции. Обеспечение инфекционной безопасности.	Выполнить
18	Проследить, чтобы ребенок находился в горизонтальном положении в течение 30 мин после проведения процедуры.	Сказать
19	Примечание: ребенка до 6 мес. можно уложить на спину и приподнять ноги вверх, раздвинуть ягодицы ребенка 1 или 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении.	Сказать
20	Вымыть и обработать антисептическим раствором руки в перчатках, снять их, вымыть и просушить руки. Обеспечение инфекционной безопасности.	Выполнить
21	Сделать запись о проведении процедуры в сестринской документации.	Выполнить