

Утверждено
приказом МЗ КР № _____
от “_____” _____ 2020г

**СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА
ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА**

Цель: лечебная и диагностическая (удален

СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА

Цель: лечебная и диагностическая (удаление ядов, бактерий и токсинов из желудка, диагностика промывных вод).

Показания:

- острые отравления;
- большими дозами лекарств;
- недоброкачественными продуктами;
- алкоголем;
- грибами;
- химическими веществами и т.д.

Противопоказания:

- органические сужения пищевода;
- кровотечения из пищевода и желудка;
- инфаркт миокарда, стенокардия, аневризма аорты;
- нарушение мозгового кровообращения;
- тяжелые химические ожоги слизистой оболочки гортани, пищевода и желудка;
- судороги.

Оснащение: стерильная система для промывания желудка, которая состоит из: двух толстых стерильных желудочных зондов, соединенных стеклянной трубкой; стерильная воронка емкостью 0,5-1 л; полотенце; салфетки; стерильная емкость с крышкой для диагностики промывных вод; емкость (ведро) с водой комнатной температуры (20° С); ковш емкостью 0,5-1 л; емкость для сбора промывных вод (таз); стерильные перчатки; непромокаемый фартук - 2 шт; очки или щиток - 1 шт; стерильное вазелиновое масло или глицерин; роторасширитель; емкости с дезраствором.

Алгоритм действие:

1.Подготовка к манипуляции.

1. Объяснить пациенту необходимость, ход манипуляции, а также возможность появления тошноты, позывов на рвоту, которую можно подавить, если глубоко дышать через нос; постараться не сдавливать просвет зонда зубами и не выдергивать его.
- 2.Провести психологическую подготовку пациента.
- 3.Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры, получить его согласие.
- 4.Приготовить все необходимое оснащение.
- 5.Надеть на себя фартук.
- 6.Вымыть руки. Надеть перчатки.
- 7.Усадить пациента на стул, слегка наклонить его голову назад.
- 8.Надеть пациенту фартук.

ие ядов, бактерий и токсинов из желудка, диагностика промывных вод).

Показания:

- острые отравления;
- большими дозами лекарств;
- недоброкачественными продуктами;
- алкоголем;
- грибами;
- химическими веществами и т.д.

Противопоказания:

- органические сужения пищевода;
- кровотечения из пищевода и желудка;
- инфаркт миокарда, стенокардия, аневризма аорты;
- нарушение мозгового кровообращения;
- тяжелые химические ожоги слизистой оболочки гортани, пищевода и желудка;
- судороги.

Оснащение: стерильная система для промывания желудка, которая состоит из: двух толстых стерильных желудочных зондов, соединенных стеклянной трубкой; стерильная воронка емкостью 0,5-1 л; полотенце; салфетки; стерильная емкость с крышкой для диагностики промывных вод; емкость (ведро) с водой комнатной температуры (20° С); ковш емкостью 0,5-1 л; емкость для сбора промывных вод (таз); стерильные перчатки; непромокаемый фартук - 2 шт; очки или щиток - 1 шт; стерильное вазелиновое масло или глицерин; роторасширитель; емкости с дезраствором.

Алгоритм действие:

1.Подготовка к манипуляции.

1. Объяснить пациенту необходимость, ход манипуляции, а также возможность появления тошноты, позывов на рвоту, которую можно подавить, если глубоко дышать через нос; постараться не сдавливать просвет зонда зубами и не выдергивать его.
- 2.Провести психологическую подготовку пациента.
- 3.Уточнить у пациента понимание цели и хода предстоящей процедуры, получить его согласие.
- 4.Приготовить все необходимое оснащение.
- 5.Надеть на себя фартук.
- 6.Вымыть руки. Надеть перчатки.
- 7.Усадить пациента на стул, слегка наклонить его голову назад.
- 8.Надеть пациенту фартук.
- 9.У ног пациента поставить таз для промывных вод.
- 10.Определить расстояние, на которое необходимо ввести зонд (рост минус сто, или от губ до мочки уха и вниз по передней брюшной стенке, так, чтобы последнее отверстие зонда было ниже мечевидного отростка), сделать отметку.
- 11.Надеть очки или щиток.

12. Объяснить пациенту, что во время введения зонда надо дышать носом, делать глотательные движения, нельзя зонд сдавливать зубами, выдергивать.
13. Смазать слепой конец зонда стерильным вазелиновым маслом или глицерином.
14. Взять систему для промывания, стать справа от пациента и предложить ему открыть рот.
15. Положить слепой конец зонда на корень языка и попросить пациента сделать глотательные движения, продвигая в это время зонд.

Примечание:

1. Если во время продвижения зонда у пациента возникает кашель, затруднение дыхания, лицо синеет, то немедленно извлеките зонд назад (зонд попал в трахею или гортань), затем повторно введите зонд.

2. Если при введении зонда у пациента возникают позывы на рвоту, введение прекратите, предложите ему сделать несколько глубоких вдохов носом, а затем продолжите введение.

16. Введите зонд до установленной отметки.
17. Присоединить к зонду воронку и опустить ее ниже уровня желудка (до уровня колен пациента), немного наклонив ее.

II. Выполнение манипуляции.

18. Налить воду в воронку (0,5 - 1,0 л).
19. Медленно поднять воронку выше желудка пациента, следя за уровнем воды в воронке. Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить ее ниже колен пациента. Вода с содержимым желудка обратно поступит в воронку. Проследить, чтобы количество выведенной жидкости было равно количеству введенной.

Примечание: *нельзя допустить попадания воздуха в систему!*

20. Опустить воронку над тазиком и слить ее содержимое.

Примечание: *если содержимое желудка необходимо исследовать, то первую порцию промывных вод собрать в стерильную маркированную банку с крышкой, оформить направление и передать в лабораторию через кого-либо (помощника).*

21. Процедуру промывания (18 -20 пункты) повторить до получения чистых промывных вод (используя 10-12 л воды).

Примечание: Во время промывания постоянно необходимо осматривать промывные воды и следить за состоянием пациента!

При появлении в них прожилков крови промывание прекратить и срочно вызвать врача!

III. Окончание манипуляции.

22. После окончания промывания отсоединить воронку и поместить ее в дезраствор.
23. Опустить зонд над тазом до полного стока остатков жидкости.
24. Осторожно извлечь зонд из желудка и поместить в емкость с дезраствором.
25. Дать пациенту прополоскать рот, обтереть кожу вокруг рта салфеткой.
26. Снять с пациента фартук поместить его в дезраствор.
27. Провести дезинфекцию промывных вод.
28. Обеспечить пациенту психический и физический покой.
29. Снять щиток, фартук и перчатки, поместить их в емкости с дезраствором.

30. Вымыть и осушить руки.

31. Сделать отметку в медицинской документации о проделанной манипуляции.

Примечание:

- Если пациент находится в бессознательном состоянии, промывание проводится с использованием шприца Жанэ, или после предварительной интубации трахеи.
- При отсутствии зонда начать промывание «стаканным методом»: предлагается выпить 6-8 стаканов воды и вызвать рвоту раздражением корня языка, если пациент в сознании. Однако, проводить промывание желудка «стаканным методом» не рекомендуется.
- Возможно промывание желудка тонким зондом (0,3-0,5 см), введённым интраназально, при этом в шприц Жане набирается вода в объёме 0,5 л, вводится в желудок и аспирируется обратно этим же шприцем.
- При уремии промывание проводить 2% - 4% раствором натрия гидрокарбоната.
- При подозрении на отравление, при пищевой токсикоинфекции, брать первую порцию промывных вод на исследование в стерильную ёмкость. При остром экзогенном отравлении в чистую ёмкость взять первую и последнюю порции промывных вод. Первую – для определения неизвестного яда, последнюю - для определения качества промывания желудка.
- Необходимо проводить учет введенного и выведенного объема воды.
- При наличии в промывных водах крови проведение процедуры остановить для коррекции последующих действий.
- При промывании желудка ребенка необходимо выбрать диаметр зонда, соответствующий возрасту:

Новорожденному 2-3 мм

До 3 мес 3-4 мм

До 3 лет 5 мм

До 4-6 лет 10 мм

Зонд. До 3-х мес – желудочный катетер № 6, 8, 10, у детей до 3-х лет – тонкий зонд, старше – толстый.

- Ребенку раннего возраста открыть рот шпателем обернуть бинтом.
- В воронку налить или набрать в шприц воду.

На одномоментное введение в объеме:

Новорожденному – 20 мл

1-2 мес 60-80 мл

5-6 мес 100 мл

9-12 мес 120-150 мл

2-3 года 200-250 мл

6-7 лет 350-400 мл

- Нельзя допускать полного перехода всей жидкости из шприца (воронки) в желудок, т к после жидкости насасывается воздух, что затрудняет в дальнейшем удаление содержимого желудка.

- С целью профилактики водно-солевых нарушений и развития отека головного мозга для процедуры следует использовать солевые растворы (изотонический

раствор натрия хлорида, раствор Рингера, гемодез, воду с добавлением поваренной соли), контролировать количество жидкости, введенной в желудок и выведенной из него.

- Контроль состояния ребенка. У детей раннего возраста поршень не извлекают. С его помощью удаляют содержимое желудка.

- После процедуры очередное кормление ребенка следует пропустить!

Достижимые результаты и их оценка: Наличие чистых промывных вод