

ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»

ЛЕКЦИЯ №9

*по ПМ Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больным
МДК 03 Технология оказания медицинских услуг*

Сестринский уход при дисфункции кишечника

для специальностей:

31.02. 01 Лечебное дело

31.02.02 Акушерское дело

34.02.01 Сестринское дело

Преподаватели:

Головко Денис Александрович

Шевченко Любовь Алексеевна

Самара, 2019

СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

НАДГОРТАННИК

ПОЛОСТЬ РТА

ПИЩЕВОД

ПЕЧЕНЬ

ЖЕЛУДОК

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ

ТОНКАЯ КИШКА

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ
ЖЕЛЕЗА

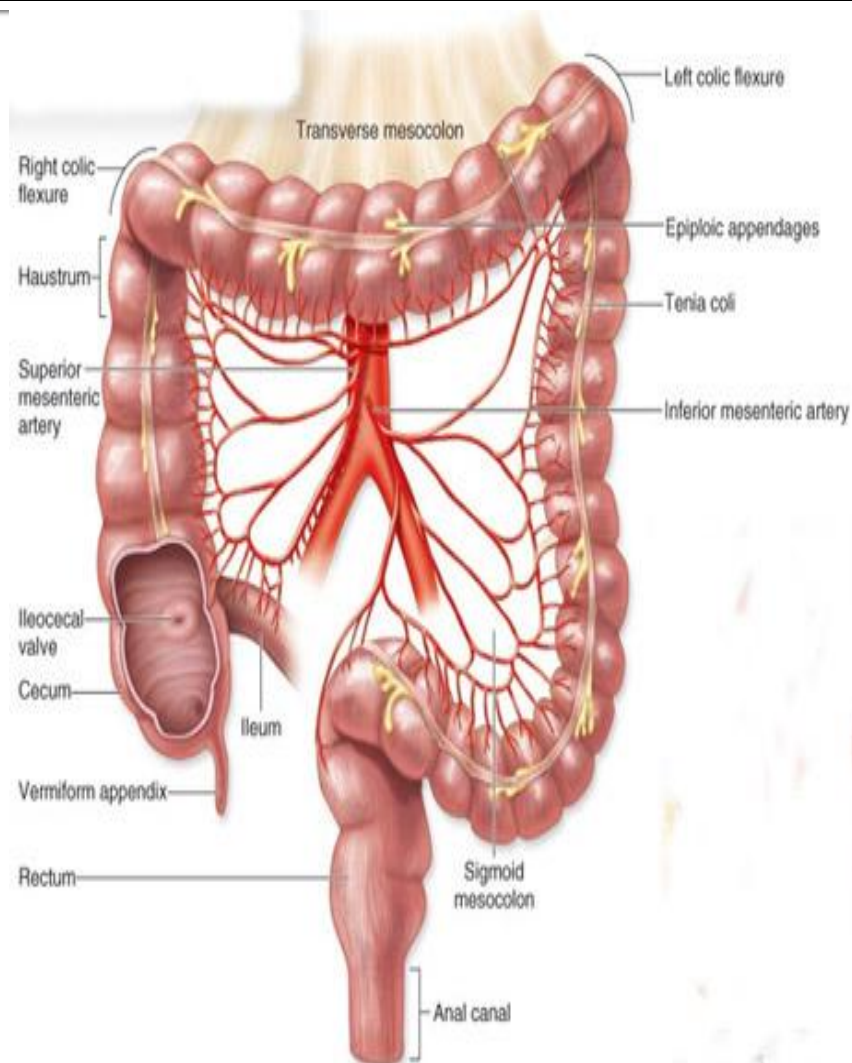
ТОЛСТАЯ КИШКА

АППЕНДИКС

ПРЯМАЯ КИШКА



Анатомо-физиологические особенности ЖКТ



Нарушения дефекации

Запор – задержка стула более двух суток.

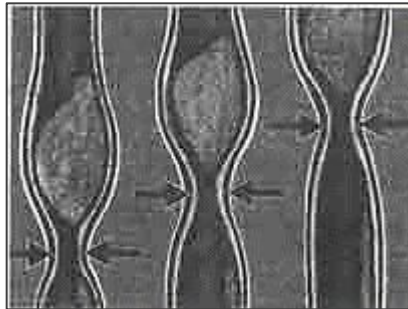
Атонический запор – связан с ослаблением мускулатуры и перистальтики кишечника, слабостью диафрагмы и мышц брюшной стенки по причине:

- общей слабости организма (истощение), сидячего образа жизни, постельного режима (гипокинетический запор);
- употребления малого количества растительной пищи, воды, витаминов, солей кальция, но много мучного и сладкого (алиментарный запор);
- постоянного подавления дефекации (привычн



Нарушения дефекации

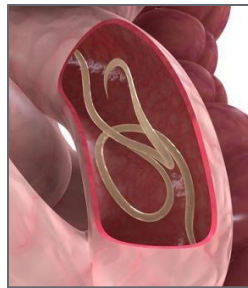
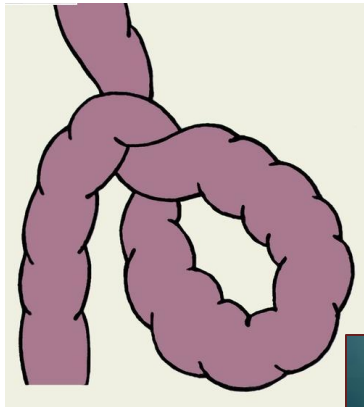
Запор – задержка стула более двух суток.



2.

Спастический запор – вследствие спазма мышц в определенных местах толстой кишки при перенапряжении вегетативной нервной системы, воспалении толстого кишечника.

3.



Механический запор – в следствии препятствия продвижения каловых масс по кишечнику (наличие рубцов на толстой кишке, опухоли в толстом кишечнике, опухоли из другого органа, патологического удлинения или сужения толстой кишки и др.).

Нарушения дефекации

Запор – задержка стула более двух суток.

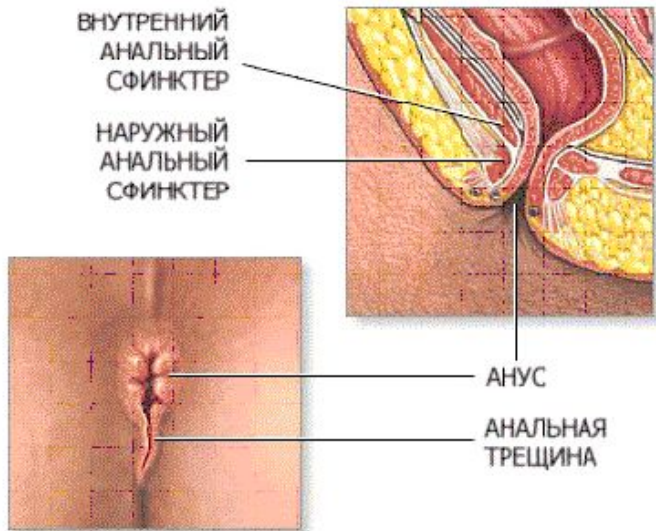
Клинические проявления

- *чувство распирания, иногда схваткообразные боли (при спастических запорах);*
- *частота дефекаций от одного раза в 2-3 дня до одного раза в неделю и реже;*
- *кал уплотнен, имеет вид сухих темных шариков или комков, напоминает овечий (при механических запорах бывает лентовидным, шнуровидным);*
- *явления метеоризма;*
- *снижение аппетита, возможна отрыжка, неприятный вкус во рту;*
- *головные боли, боли в мышцах тела, подавленное настроение, нарушение сна.*

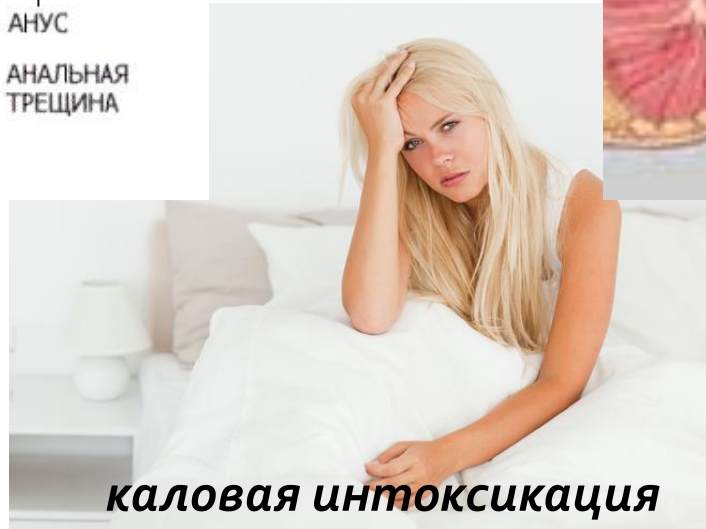
Нарушения дефекации

Возможные осложнения при запоре:

*трещины в
перианальной
области*



*воспаление
геморроидальных узлов*



Сестринский уход при атоническом запоре

Цель сестринского ухода:

способствовать регулярной дефекации, не допустить осложнений

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	Сообщить врачу.	Соблюдение преемственности
2	Контролировать режим двигательной активности.	Повышение мышечного тонуса
3	По назначению врача проводить ЛФК, массаж передней брюшной стенки	
4	Контролировать соблюдение назначенной диеты, достаточного употребления жидкости	Пособие для дефекации
5	Контролировать характер и частоту испражнений	Динамичное наблюдение
6	Вести наблюдение за перианальной областью	
7	Выполнять назначения врача: слабительные перорально, начиная с травяных, суппозитории, послабляющие клизмы	Пособие для дефекации

Нарушения дефекации

Понос (диарея) - частый жидкий стул.

Причины

- *инфекционные заболевания,*
- *пищевые токсикоинфекции,*
- *дисбактериоз,*
- *хронические воспалительные процессы кишечника,*
- *нарушения пищеварения в верхних отделах желудочно-кишечного тракта.*
- *неврогенные состояния при волнении, страхе, тревоге, боли.*



Нарушения дефекации

Понос (диарея) - частый жидкий стул.

Клинические проявления:

- водянистые или кашицеобразные испражнения, характер зависит от заболевания.
- боль в животе, ощущение урчания, переливания,
- вздутие живота, тенезмы (неудержимые позывы).

Возможные осложнения:

- в случае инфекции – риск заражения окружающих;
- длительные и тяжелые поносы приводят к обезвоживанию, истощению организма, гиповитаминозам, выраженным изменениям в органах.

Сестринский уход

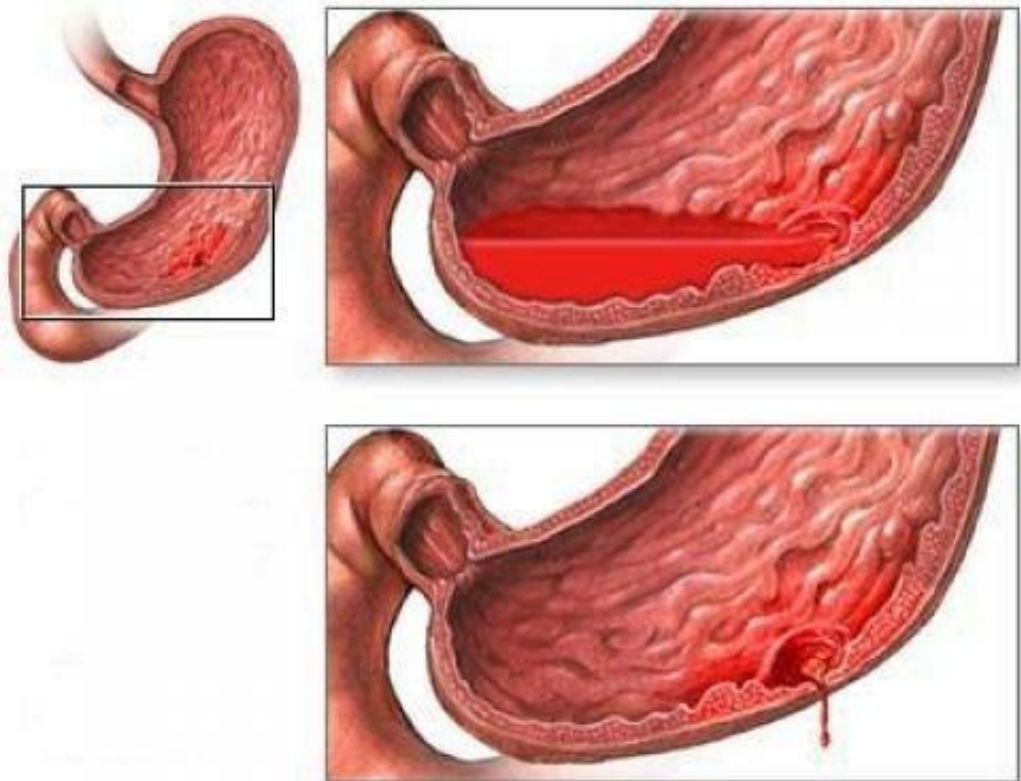
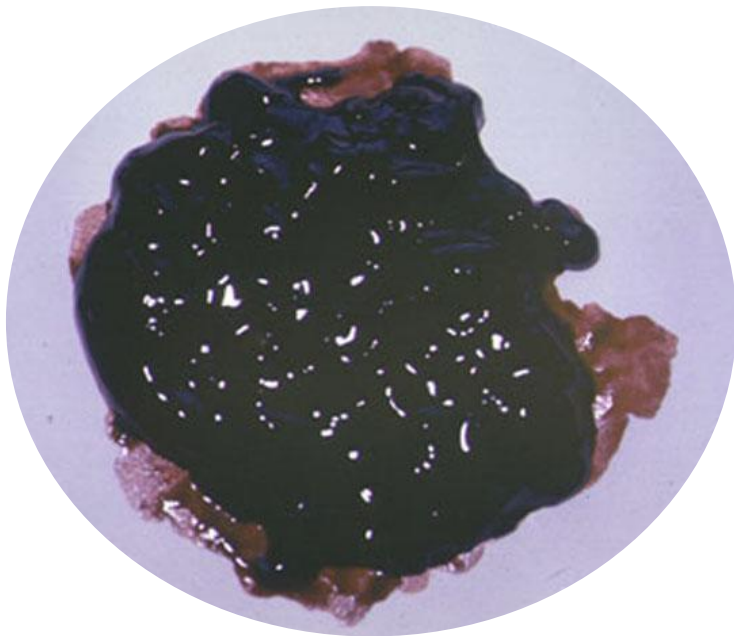
№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	Сообщить врачу.	Соблюдение преемственности.
2	Изолировать пациента в отдельную палату, обеспечить предметами ухода.	
3	Объяснить пациенту необходимость соблюдения личной гигиены	Соблюдение СПЭР
4	Соблюдать правил инфекционной безопасности медсестрой	
5	Обеспечить пациента диетическим питанием	Пособие для закрепления стула

Сестринский уход

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
6	Обеспечить пациенту питьевой режим	Профилактика обезвоживания
7	Вести наблюдение за перианальной области, подмывать регулярно, применять ванночки с перманганатом калия	Профилактика раздражения
8	Обеспечить взятие кала для лабораторного исследования	Диагностика заболевания
9	Выполнять назначения врача	Лечение заболевания

Нарушения дефекации

Мелена - неоформленный черный дегтеобразный стул со зловонным запахом - характерный признак пищевого, желудочного или кишечного кровотечения.



Нарушения дефекации

Недержание кала

непроизвольное, без позывов осуществление дефекации у пациентов в бессознательном состоянии, с органическим поражением центральной нервной системы и прямой кишки.

Осложнения:

- *опрелости,*
- *пролежни,*
- *инфицирование мочевых путей,*
- *психологические проблемы.*



Сестринский уход

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
1	<i>Поместить пациента в отдельную палату, оказывать психологическую поддержку</i>	<i>Уменьшение эмоциональной нагрузки</i>
2	<i>Матрац обшить клеёнкой, застелить простынёй, на нее клеенка и сверху пелёнка</i>	<i>Предупреждение загрязнения постельного и нательного белья</i>
3	<i>Поместить пациента на слабо надутое резиновое судно в чехле или использовать памперсы</i>	

Сестринский уход

№	Сестринские вмешательства	Обоснование
4	Своевременно опорожнять и дезинфицировать судно, регулярно менять памперсы	Профилактика осложнений, обеспечение комфортных условий содержания
5	Регулярно подмывать пациента слабым анбтисептическим раствором	
6	Обеспечить смену постельного и нательного белья по мере загрязнения	
7	Проводить регулярный осмотр кожи пациента	Для своевременного выявления осложнений со стороны кожи
8	Обеспечить регулярное проветривание палаты и проведение влажной уборки.	Обеспечение комфортных условий содержания

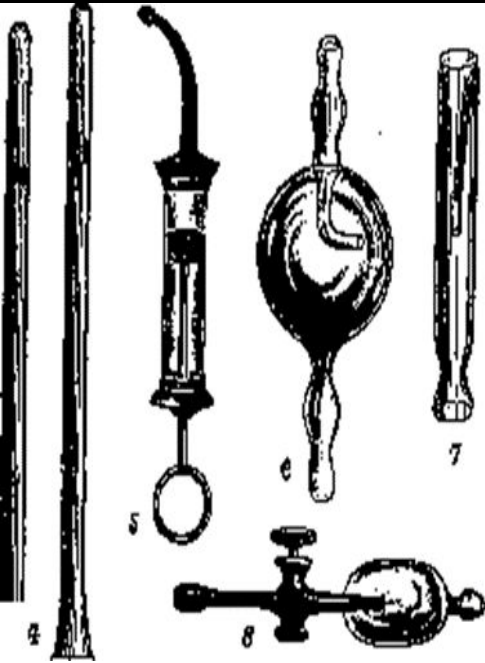
История возникновения клизм.

История клизмы насчитывает многие тысячи лет.

Упоминания о клизме встречаются в египетских папирусах еще 3500 лет назад.

Для «отца медицины» Гиппократа промывание кишечника – хорошо известный способ лечения, а в Древнем Риме клизма была такой же будничной, бытовой вещью, как у нас. Римская клизма представляла собой кожаный баллончик с двумя трубками из камыша.

ИСТОРИЯ КЛИЗМЫ



В папирусах, датированных 1500 годом до н.э., уже упоминается клизма. В Древнем Риме, Египте клизма была будничной процедурой.

Постепенно клизмы стали таким же популярным методом врачевания, как кровопускание. Ее ставили знатым особам, полководцам и королям.

Для постановки клизмы сначала использовали специальные трубки, потом поршневые шприцы.



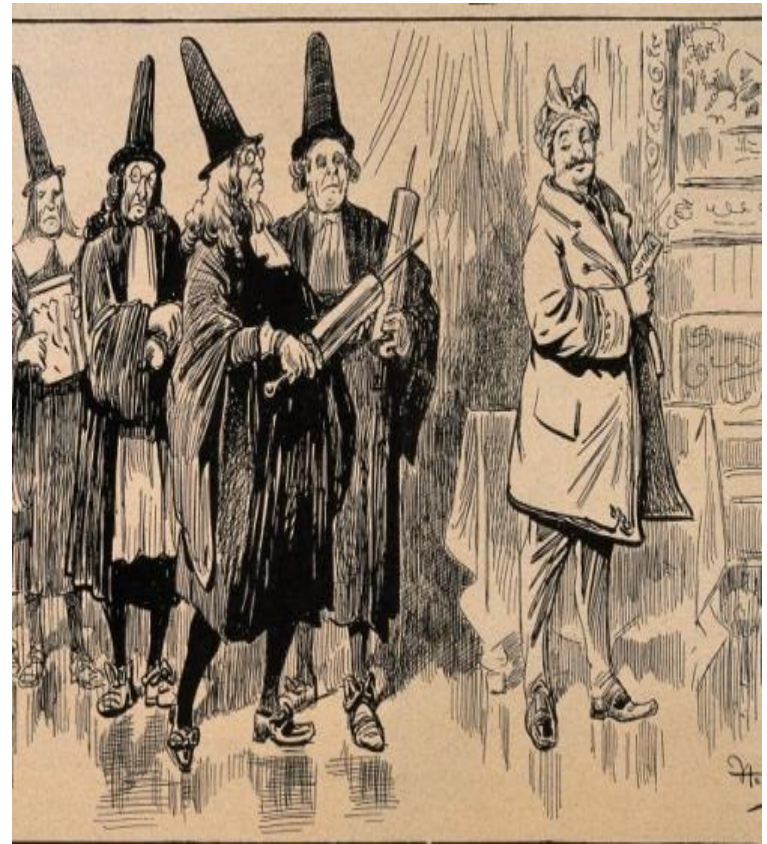
И только в 19 веке австрийский медик изобрел одно из самых эффективных средств борьбы с различными болезнями – кружку Эсмарха, которая и сегодня остается самым удобным способом очистки кишечника. Меняется лишь материал, из которого ее изготовляли: сначала металл, потом стекло, сейчас резина или пластик.

Кружка Эсмарха



Мода на клистир

- Приверженцами клизмы были король Людовик XIII, герцог де Ришелье, маркиза де Помпадур.
- Клистиром, по примеру королей, пользовались для оздоровления и профилактики, им лечили все болезни и считали его чуть ли не панацеей.



КЛИЗМЫ

– введения жидкости в нижний отдел толстого кишечника с диагностической или лечебной целями:



Цели постановки клизм

ЛЕЧЕБНАЯ

- ▣ **Микроклизмы**
- ▣ **Капельные**
- ▣ **Опорожнительные.**

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ

- ▣ **Очистительные**

КЛИЗМЫ

ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- кровотечение из пищеварительного тракта;*
- острый воспалительный процесс в толстой кишке и в области анального отверстия;*
- злокачественные новообразования в прямой кишке;*
- боли в животе невыясненной природы;*
- трещины в области анального отверстия или выпадение прямой кишки.*

КЛИЗМЫ

Психологическая подготовка пациента

- *выявить наличие противопоказаний;*
- *рассказать о характере манипуляции, о необходимости и цели выполнения;*
- *медицинской сестре необходимо доходчиво и терпеливо убедить пациента провести эту процедуру и своим поведением дать понять, что она считает ее обычной манипуляцией, которую проводят многим пациентам, независимо от пола и возраста;*
- *научить поведению во время манипуляции и после неё;*
- *рассказать об ощущениях во время манипуляции и после неё.*

КЛИЗМЫ

Физиологическая подготовка:

- *Медицинская сестра должна обеспечить изоляцию пациента во время проведения манипуляции.*
- *Если манипуляция проводится в палате, медсестра должна после проверить палату.*
- *Клизменная должна быть расположена близко к туалету.*
- *Пациент укладывается на кушетку на левый бок с приведёнными к животу ногами.*



КЛИЗМЫ

Виды клизм: Опорожнительные клизмы

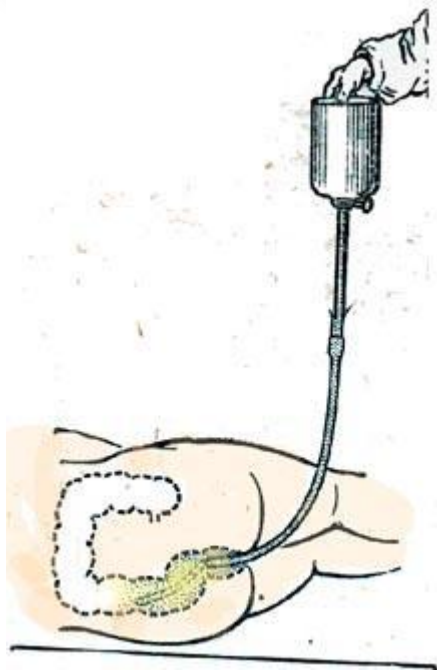


- **Очистительная клизма** – применяется при запорах, перед операцией, родами, при отравлении, перед постановкой некоторых клизм.

Эффект достигается путём разжижения каловых масс и усиления перистальтики толстой кишки.

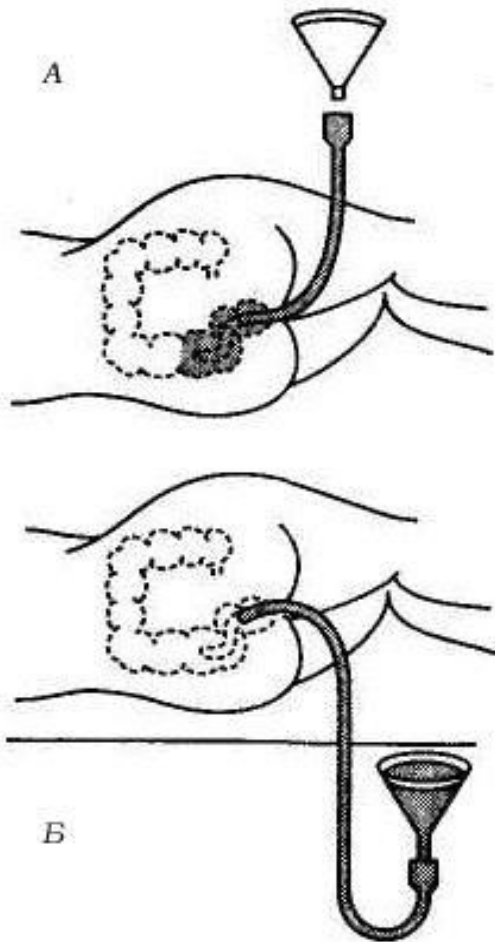
Используется вода объёмом 1,5 л.

Температура воды + 18 - +20 °С



КЛИЗМЫ

Виды клизм: Опорожнительные клизмы



- **Сифонная клизма** – применяется для более эффективного очищения кишечника при отсутствии эффекта после очистительной клизмы, при отравлении для выведения ядов, при подозрении на кишечную непроходимость.

Принцип проведения схож с промыванием желудка, требуется наблюдение за состоянием пациента.

Используется 10 – 12 л воды.
Температура воды $+37^{\circ}\text{C}$,

КЛИЗМЫ

Виды клизм: послабляющие клизмы

- **Масляная клизма** – применяется при спастическом и «упорном» запоре, в послеоперационном периоде и после родов, когда нежелательно напряжение мышц брюшной стенки и промежности. Используется вазелиновое растительное масло, глицерин $t\ 37 - 38^{\circ}\text{C}$.
- **Гипертоническая клизма** – показана при атоническом запоре, усиливая перистальтику кишечника, кроме того, вызывает обильное пропотевание жидкости в просвет кишки (эффект транссудации), что приводит к обильному жидкому стулу и используется при отёках и гипертонической болезни. Используется раствор подогретого 25 % серно кислой магнeзии, 10 % хлорида натрия.



Газоотводная трубка

- Усиление газообразования в кишечнике при нарушении его перистальтики называется метеоризмом.
- Газоотводную трубку применяют для выведения газов из кишечника.



- **ЗАПОМНИТЕ!**
- Газоотводную трубку нельзя ставить больше чем на 1 час, так как на слизистой оболочке прямой кишки могут образоваться пролежни.

КЛИЗМЫ

Виды клизм: Лекарственная клизма

Лекарственная микроклизма - применяется для местного или общего лечебного воздействия. Применяются жидкие лекарственные формы объемом 50 - 100мл раствора 37 – 38°С.



Питательная клизма – капельная, рассчитана на высокую всасывательную способность кишечника.

ЗАПОМНИТЕ!

Всегда перед лечебной и питательной клизмами проводится очистительная клизма.



Меры предосторожности

- Пациент имеет право видеть, что упаковка вскрывается в его присутствии перед процедурой.
- надевать латексные перчатки;
- подстилать под пациента клеенку или впитывающую пленку однократного применения;
- подвергать дезинфекции все предметы однократного использования (пеленки, перчатки и т.п.)
- подвергать дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации все предметы многократного использования (наконечник, газоотводную трубку, катетер, фартук и т.п.) в соответствии с действующими нормативными документами
- Клизмальные наконечники, газоотводные трубки и мочевые катетеры следует стерилизовать упакованными в пакете по одному экземпляру.