

ФГБОУ ВО «КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра симуляционных методов обучения в  
медицине

# Промывание желудка. Постановка назогастрального зонда

Выполнила студентка группы 2304  
Мустафина Аделина  
Преподаватель:  
Гатиятуллина Лилия Лукмановна

Казань

2019

**Промывание желудка** - процедура удаления из желудка его содержимого, применяемая с лечебной целью или для диагностического исследования промывных вод.

**Показаниями** к промыванию желудка с **лечебной целью** являются:

1. отравления различными ядами, принятыми внутрь;
2. пищевые отравления;
3. застой желудочного содержимого при гастритах с обильным образованием слизи, а также уремии (при значительном выделении азотсодержащих соединений через слизистую оболочку желудка)

Промывание желудка с **диагностической целью** применяют:

1. при подозрении на онкологические заболевания желудка для цитологического исследования промывных вод;
2. подготовка к эндоскопическому исследованию желудка и двенадцатиперстной кишки.
3. для выделения возбудителя при воспалительных процессах в бронхах и легких в случае заглатывания пациентом мокроты;
4. инфекционных поражениях желудка.

# Методы промывания желудка. Зондовый метод

- При зондовом методе промывания желудка используют *желудочный зонд*- это резиновая или пластиковая трубка диаметром 10–13 мм, длиной 1–1,5 м вводят через рот сначала в пищевод, а затем в желудок.
- Промывание желудка зондовым методом проводят вороночным (через воронку, вставленную в свободный конец зонда) и шприцевым способом (при помощи шприца Жанэ).
- Промывание желудка через зонд является эффективным методом, позволяющим полностью очистить желудок. Выполняется медработником (врачом, фельдшером или медицинской сестрой), поскольку при неправильном ее проведении возможны



Рис. 156. Схема промывания желудка.

# Методы промывания желудка. Беззондовый метод

- В домашних условиях до прибытия медицинской помощи или при невозможности получения ее промывание желудка проводится беззондовым методом.
- Он заключается в приеме 4—5 стаканов воды одновременно с последующим раздражением слизистой оболочки корня языка и глотки пальцами, что вызывает рвоту.
- Ребенку дают выпить воду в соответствии с объемом разового кормления по возрасту с последующим раздражением корня языка путем надавливания на него. При этом нужно соблюдать осторожность, чтобы не травмировать мягкие ткани,

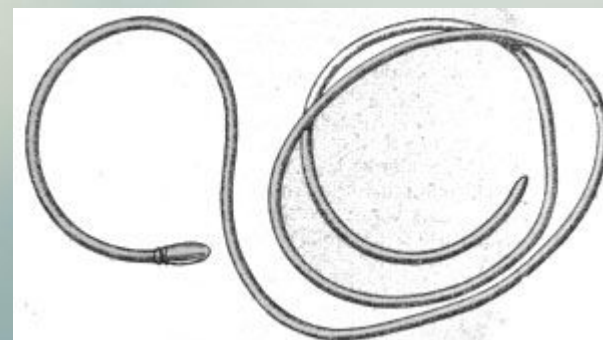
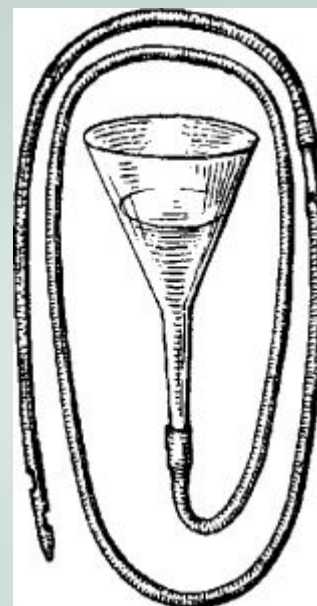


# Беззондовый метод

- Описанные действия повторяют несколько раз до исчезновения в промывных водах видимых частиц пищи. При таком способе промывания полного удаления токсичных веществ из желудка, как правило, не происходит, и по прибытии медицинской помощи обязательно необходимо провести промывание через зонд. Обычно для промывания желудка используется вода комнатной температуры.
- Эффективно добавление в воду активированного угля (порошок или размельченные таблетки) в количестве 50—100 г (взрослому) на весь объем промывания в виде водной взвеси.



Вид зонда	Характеристика	Предназначение
Тонкий желудочный	Диаметр 5–9 мм	Фракционное исследование желудочного содержимого, питание больного
Толстый желудочный	Диаметр 10–15 мм, длина 100–120 см; для определения глубины погружения имеются три метки — на 45, 55 и 65 см	Одновременное извлечение содержимого желудка при исследовании желудочного сока, промывание желудка
Желудочный двухтрубчатый	Состоит из двух резиновых трубок и баллончика на конце одной из трубок	Забор содержимого желудка при механическом раздражении стенок желудка баллончиком, в который накачивают воздух
Гастродуоденальный двойной	Зонд с двумя каналами	Одновременное извлечение содержимого желудка и двенадцатиперстной кишки
Дуоденальный	Диаметр 4,5–5 мм, длина 140–150 см, на конце металлическая олива с прорезьями; для определения глубины погружения имеется девять меток на расстоянии по 10 см каждая	Введение в двенадцатиперстную кишку для дуоденального зондирования



# Противопоказания

Противопоказания к промыванию желудка **зондовым** способом:

- крупные дивертикулы и значительные сужения пищевода;
- отдаленные сроки (более 6-8 ч) после тяжелого отравления крепкими кислотами и щелочами (возможна перфорация стенки пищевода).

Противопоказания к промыванию желудка **беззондовым** способом:

- отравление ядами прижигающего действия, керосином и другими нефтепродуктами, кислотами, щелочами, поскольку при попадании их в дыхательные пути развивается химический ожог;
- бессознательное состояние пациента;
- судороги.

Относительными противопоказаниями являются острый инфаркт миокарда, острая фаза инсульта, эпилепсия с частыми судорожными припадками из - за возможности перекусывания зонда.

# Возможные осложнения

- аспирация (попадание) воды или рвотных масс в дыхательные пути;
- развитие удушья;
- попадание зонда в трахею с развитием обструкции дыхательных путей, которая легко диагностируется у пациента с сохраненным сознанием (кашель, невозможность говорить); при подозрении на попадание зонда в трахею, он извлекается, меняется положение шеи и манипуляции возобновляются.
- кровотечение из расширенных вен пищевода; при возникновении кровотечения показана экстренная госпитализация в хирургическое отделение.





# Материальные ресурсы

1. Толстый стерильный желудочный зонд диаметром 10-15 мм, длиной – 100-120 см с метками на расстоянии 45, 55, 65 см от слепого конца – 1 шт.
2. Резиновая трубка длиной 70 см (для удлинения зонда) и стеклянная соединительная трубка диаметром не менее 8 мм – по 1 шт.
3. Воронка емкостью 1 л – 1 шт.
4. Шприц Жанэ. – 1 шт.
5. Антисептик – 1 разовая доза для обработки рук.



6. Полотенце – 1 шт.
7. Марлевая салфетка, смоченная дезсредством – 1 шт.
8. Фартук клеенчатый для пациента и медицинского работника – 2 шт.
9. Перчатки нестерильные – 1 пара.
10. Емкость для промывных вод – 1 шт.
11. Емкость для отправки промывных вод в лабораторию – 2 шт.
12. Ведро с чистой водой комнатной температуры объёмом 10 л – 1 шт.
13. Ковш – 1 шт.
14. Жидкое мыло – при отсутствии антисептика для обработки рук.
15. Диспенсер с одноразовым полотенцем.



# Алгоритм действий

## **Промывание с применением желудочного зонда (пациент в сознании)**

*Подготовка к процедуре:*

1. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры.
2. Усадить пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положении на спине.
3. Измерить артериальное давление, подсчитать пульс.
4. Снять зубные протезы у пациента (если они есть).
5. Надеть фартук на пациента, дать в руки полотенце. Медицинскому работнику надеть перчатки, фартук.
6. Поставить таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лёжа.
7. Измерить шёлковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента.
8. Перенести метку на зонд, начиная от закруглённого конца.
9. Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца.

*Выполнение процедуры:*

10. Встать сбоку от пациента.

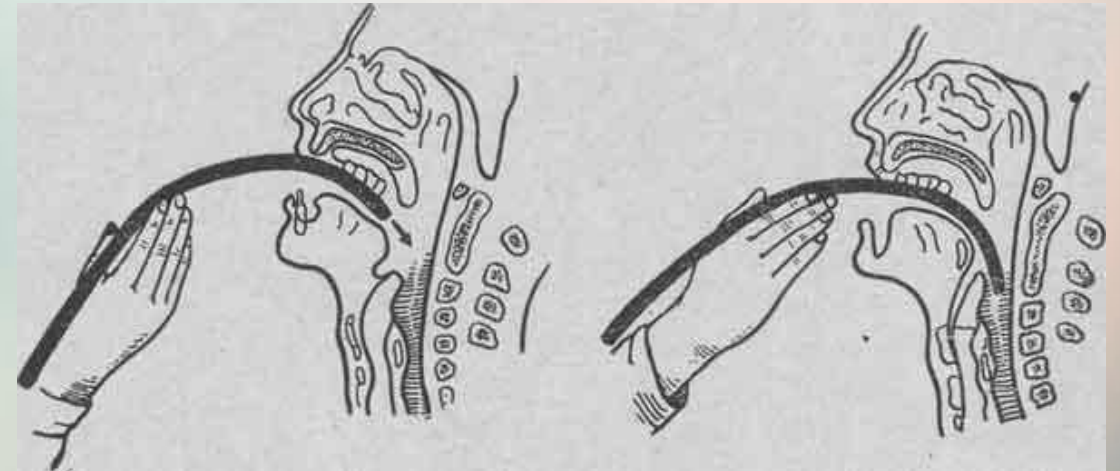
11. Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад.

12. Смочить слепой конец зонда водой.

13. Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.

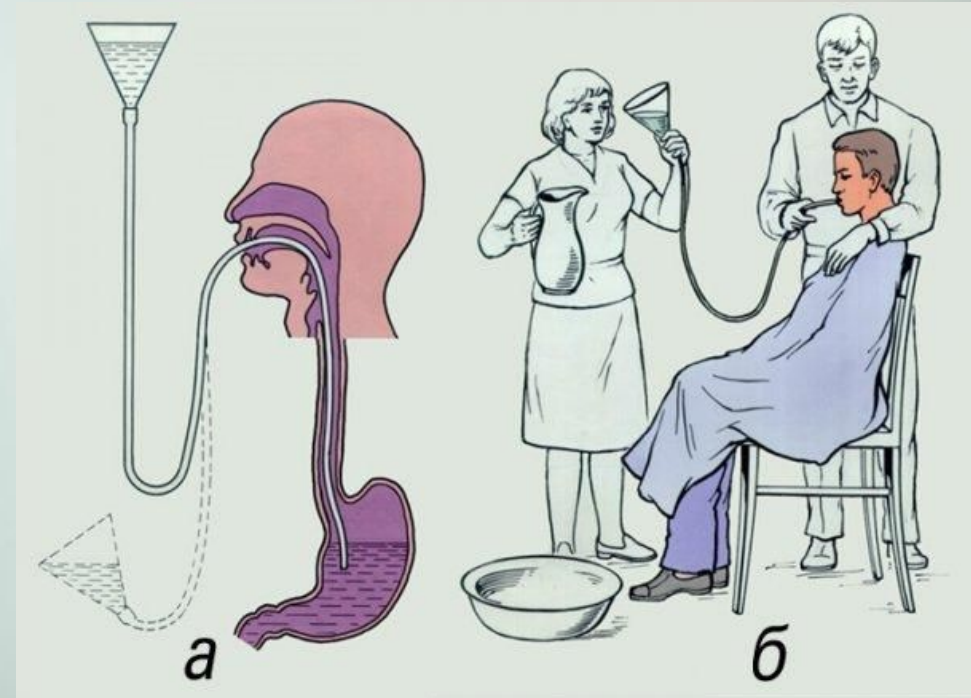
14. Наклонить голову пациента вперёд, вниз.

15. Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом пациент глубоко дышит через нос.





16. Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой».
17. Продвинуть зонд на 7-10 см.
18. Присоединить воронку к зонду.
19. Опустить воронку ниже положения желудка пациента.
20. Заполнить воронку водой, держа её наклонно.
21. Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок.
22. Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью.
23. Осторожно вылить содержимое воронки в таз для промывных вод.
24. Повторить промывание несколько раз до



### *Окончание процедуры:*

25. Воронку снять, пациента уложить на бок, конец зонда опустить в таз на 15-20 минут.

26. Пациента усадить на кушетке. Зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством, предварительно пережав его непосредственно перед ртом пациента.

27. Поместить зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку в контейнер с отходами класса Б.

28. Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта.

29. Пациента проводить в палату, тепло укрыть, наблюдать за состоянием.

30. Снять перчатки, положить в ёмкость с дезинфицирующим раствором.

31. Вымыть руки, обработать антисептиком или мылом.

32. Написать направление и отправить емкости с промывными водами в лабораторию.

33. Сделать запись о проведении процедуры и реакции на нее пациента.

# Особенности проведения промывания желудка у пациента в бессознательном состоянии

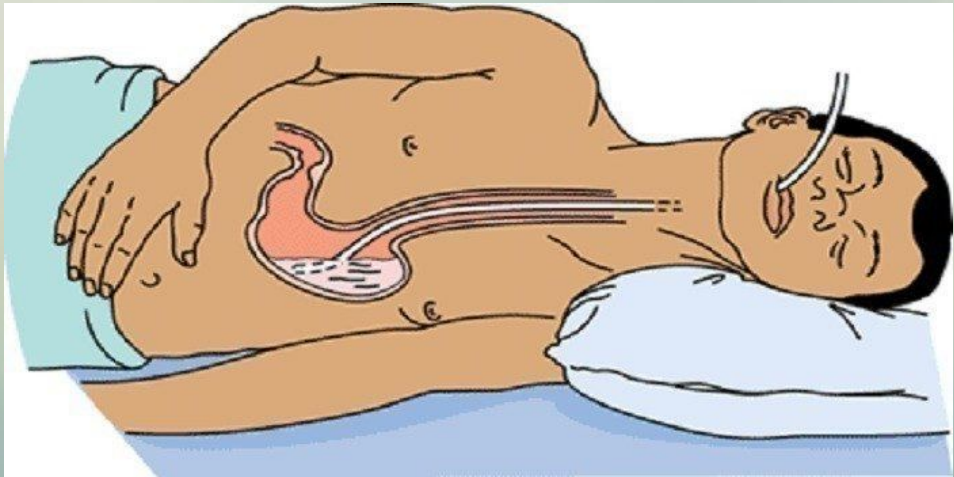
## Алгоритм действий

*Подготовка к процедуре:*

1. Измерить артериальное давление, подсчитать пульс.
2. Снять зубные протезы у пациента (если они есть).
3. Медицинскому работнику надеть перчатки, фартук.
4. Поставить таз к головному концу кушетки.
5. Измерить шёлковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента.
6. Перенести метку на зонд, начиная от закруглённого конца.
7. Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от закруглённого конца.

## *Выполнение процедуры:*

1. Встать сбоку от пациента
2. Уложить пациента на левый бок, подстелив клеенку.
3. Раскрыть рот и зафиксировать его роторасширителем.
4. Захватить и зафиксировать язык языкодержателем.



5. Ввести пациенту зонд, проталкивая его по задней стенке глотки в пищевод и желудок.
6. Убедиться, что зонд не попал в дыхательные пути: к наружному концу зонда поднести несколько волокон ваты или тонкое перышко. Их колебание означает, что зонд находится в дыхательных путях.
7. Присоединить к зонду воронку, заполнить ее водой, держа на уровне кровати.
8. Поднять воронку выше головы пациента и реакции на нее пациента.



9. Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью.
10. Осторожно вылить содержимое воронки в таз для промывных вод.
11. Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод.

*Окончание процедуры:*

12. Воронку снять, конец зонда опустить в таз на 15-20 минут.
13. Зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством, предварительно пережав его непосредственно перед ртом пациента.
20. Поместить зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку в контейнер с отходами класса Б.
21. Обработать полость рта пациента, обтереть полотенцем вокруг.
22. Пациента тепло укрыть, наблюдать за состоянием.
23. Снять перчатки, положить в ёмкость с дезинфицирующим раствором.
24. Вымыть руки, обработать антисептиком или мылом.
25. Написать направление и отправить емкости с промывными водами в лабораторию.
26. Сделать запись о проведении процедуры

# Взятие промывных вод для исследования

Техника получения промывных вод желудка.

1. При помощи шприца Жанэ ввести в желудок 0,5 л воды.
2. Потянуть поршень шприца на себя, аспирируя введенную воду.
3. Вновь ввести эту же порцию жидкости в желудок.
4. Вновь потянуть поршень шприца на себя, аспирируя введенную воду.
5. Вылить промывные воды в количестве 20 – 50 мл в стерильную емкость для промывных вод.
6. Повторить забор промывных вод в конце процедуры промывания желудка.
7. Маркируют ёмкости.
8. Обе стерильные ёмкости отправляют в лабораторию с соответствующим направлением.

Примечание. При подозрении на отравление прижигающими ядами сразу же берут первую порцию промывных вод (п.3 и п.4 не

# Помощь пациенту при рвоте

## Цель:

1. Предотвратить развитие асфиксии от попадания рвотных масс в дыхательные пути.
2. Облегчить страдания пациента.

**Показания:** тошнота, начавшаяся рвота.



## Материальные ресурсы

1. Таз – 1 шт.
2. Клеенчатый фартук – 1 шт.
3. Полотенце -1 шт.
4. Марлевая салфетка – 4 - 6 шт.
5. Раствор для полоскания полости рта (стакан кипячёной воды, или 2 раствор натрия гидрокарбоната, или 3 раствор перекиси водорода – 1 столовая ложка на стакан воды, или слабо солёный раствор) ,
6. Электроотсос или грушевидный баллончик – 1 шт.
7. При необходимости – ёмкость для отправления рвотных масс в лабораторию – 1 шт.
8. Стул со спинкой – 1 шт.
9. Шпатель, обернутый бинтом – 1 шт.
10. Роторасширитель – 1 шт.
11. Клеёнка – 1 шт.



# Помощь пациенту при рвоте, находящемуся на полупостельном режиме

## Алгоритм действий

*Подготовка к процедуре:*

1. Сообщить врачу.
2. Надеть перчатки.
3. Если у пациента есть зубные протезы, их следует снять.
4. Усадить пациента на стул со спинкой, встать справа от него.
5. Быстро надеть на него клеенчатый фартук.
6. Слегка наклонить вперед туловище и голову пациента, развести его колени и поставить к ногам таз, в который опустить свободный конец фартука.



*Выполнение процедуры:*

7. Придерживать голову пациента во время акта рвоты, положив на лоб свою правую ладонь, а левой рукой держать левое плечо пациента.
8. Полоскать полость рта после каждого акта рвоты.

*Окончание процедуры:*

9. Вытереть лицо пациента салфеткой.
10. Уложить в постель и создать покой.
11. Необходимо установить наблюдение за пациентами: контроль артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, частоты сердечных сокращений, внешнего вида.
12. Оставить рвотные массы до прихода врача; собрать по его назначению в сухую стеклянную банку с плотно закрывающейся крышкой в количестве 50-60 мл, отправить в лабораторию.
13. К краю кровати поставить чистый таз, матрац прикрыть клеенкой на случай повторной рвоты.

# Помощь при рвоте пациенту, находящемуся на постельном режиме в активном положении

## Алгоритм действий

Подготовка к процедуре:

1. Срочно вызвать врача.
2. Надеть перчатки.
3. Если у пациента есть зубные протезы, их следует снять.
4. Убрать подушки, прикрыть матрац клеенкой, а сверху пеленкой.
5. Поставить таз к краю кровати, повернуть пациента на бок, помочь наклониться над тазом.

Выполнение процедуры:

6. Поддерживать голову пациента при рвотных движениях.



Окончание процедуры:

7. После рвоты дать прополоскать рот, обтереть лицо пациента.

8. Уложить в постель и создать покой.

9. Необходимо установить наблюдение за пациентом: контроль артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, частоты сердечных сокращений, внешнего вида.

10. Оставить рвотные массы до прихода врача; собрать по его назначению в сухую стеклянную банку с плотно закрывающейся крышкой в количестве 50-60 мл, отправить в лабораторию.

11. К краю кровати поставить чистый таз, при необходимости сменить постельное и нательное бельё.

# Помощь при рвоте пациенту, находящемуся на постельном режиме в пассивном положении или без сознания

## **Алгоритм действий**

*Подготовка к процедуре:*

1. Срочно вызвать врача.
2. Надеть перчатки.
3. Если у пациента есть зубные протезы, их следует снять.
4. Убрать подушки, повернуть голову пациента на бок.
5. Матрац прикрыть клеёнкой так, чтобы она подходила и под голову пациента
6. Прикрыть клеёнку пелёнкой так, чтобы она обязательно заходила под ухо пациента во избежание затекания рвотных масс в слуховой проход.
7. Поставить ко рту почкообразный лоток.
8. При необходимости разомкнуть челюсти пациента шпателем, обернутым бинтом, вводя его в горизонтальном положении между малыми коренными зубами.
9. С помощью роторасширителя зафиксировать челюсти в разведенном состоянии.



## *Выполнение процедуры:*

10. Поддерживать голову пациента во время рвотных движений.

## *Окончание процедуры:*

11. После рвоты освободить полость рта от остатков рвотных масс, подсасывая их баллончиком, или очищая рот пальцем, обёрнутым марлей, или шпателем, обёрнутым марлей.

11. Провести орошение полости рта одним из антисептиков из резинового баллончика.

12. Обтереть лицо пациента влажной салфеткой, при необходимости сменить бельё.

13. Уложить в постель и создать покой.

14. Необходимо установить наблюдение за пациентом: контроль артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, частоты сердечных сокращений, внешнего вида.

15. Оставить рвотные массы до прихода врача; собрать по его назначению в сухую стеклянную банку с плотно закрывающейся крышкой в количестве 50-60

## Дезинфекция, предстерилизационная очистка и стерилизация зондов

1. Провести преддезинфекцию в 3% растворе хлорамина. Промывные воды вылить в канализацию.
2. Зонды поместить в 3% раствор хлорамина на 1 час.
3. Промыть под проточной водой.
4. Погрузить в моющий раствор 0,5% 45°C – 15 минут.
5. Промыть под проточной водой.



6. Промыть дистиллированной водой.
7. Высушить.
8. Провести контроль качества ПСО (постановка проб).
9. Сдать в ЦСО (укладка – биксы).
10. Стерилизация: в паровом стерилизаторе: давление 1,1 атм. Температура 1200С. Время – 45 минут.



# Техника введения назогастрального зонда

## Введение назогастрального зонда (НГЗ)

### Оснащение:

- желудочный зонд диаметром 0,5—0,8 см (зонд должен находиться в морозильной камере не менее 1,5 часов до начала процедуры; в экстренной ситуации конец зонда помещают в лоток со льдом, чтобы он стал жёстче)
- стерильное вазелиновое масло или глицерин; стакан с водой 30—50 мл и трубочкой для питья; шприц Жанэ ёмкостью 20 мл; лейкопластырь (1\*10 см); зажим; ножницы; заглушка для зонда; безопасная булавка; лоток; полотенце; салфетки; перчатки.

## Подготовка к процедуре

1. Уточнить у пациента понимание хода и цели предстоящей процедуры (если пациент в сознании) и его согласие на проведение процедуры. В случае неинформированности пациента уточнить дальнейшую тактику у врача.

2. Определить наиболее подходящую для введения зонда половину носа (если пациент в сознании):

- прижать сначала одно крыло носа и попросить пациента дышать другим, закрыв рот;
- затем повторить эти действия с другим крылом носа.

3. Определить расстояние, на которое следует ввести зонд (расстояние от кончика носа до мочки уха и вниз по передней брюшной стенке так, чтобы последнее отверстие зонда было ниже мечевидного отростка).

4. Помочь пациенту принять высокое положение Фаулера.

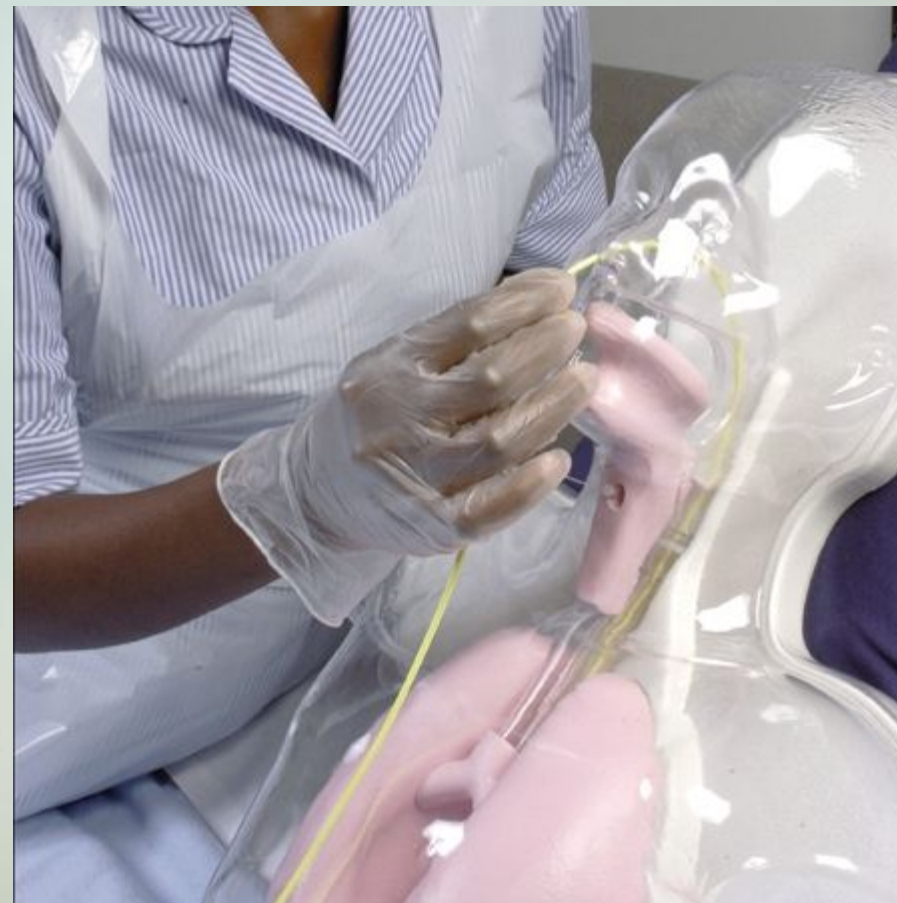
5. Прикрыть грудь пациента полотенцем.





## Выполнение процедуры

4. Вымыть и осушить руки. Надеть перчатки.
5. Обильно обработать слепой конец зонда глицерином (или другой водорастворимой смазкой).
6. Попросить пациента слегка запрокинуть назад голову.
7. Ввести зонд через нижний носовой ход на расстояние 15—18 см и попросить пациента наклонить голову вперед.
8. Продвигать зонд в глотку по задней стенке, предлагая пациенту глотать, если возможно.
9. Сразу, как только зонд проглочен, убедиться, что пациент может говорить и свободно дышать, а затем мягко продвигать зонд до нужной отметки.



10.Если пациент может глотать:

- дать пациенту стакан с водой и трубочкой для питья. Попросить пить мелкими глотками, заглатывая зонд. Можно добавить в воду кусочек льда;
- убедиться, что пациент может ясно говорить и свободно дышать;
- мягко продвигать зонд до нужной отметки.

11.Помогать пациенту заглатывать зонд, продвигая его в глотку во время каждого глотательного движения.

12.Убедиться в правильном местоположении зонда в желудке:

а) ввести в желудок около 20 мл воздуха с помощью шприца Жанэ, выслушивая при этом эпигастральную область;

б) присоединить шприц к зонду; при аспирации в зонд должно поступать содержимое желудка (вода и желудочный сок).

13.В случае необходимости оставить зонд на длительное время, отрезать пластырь длиной 10 см, разрезать его продольно на длину 5 см. Прикрепить неразрезанную часть лейкопластыря к спинке носа.

носа. Обернуть каждой разрезанной полоской лейкопластыря зонд и закрепить полоски крест-накрест на спинке носа, избегая надавливания на крылья носа.

14. Закрывать зонд заглушкой (если процедура, ради которой был введён зонд, будет выполнена позднее) и прикрепить безопасной булавкой к одежде пациента на плече.

Завершение процедуры

15. Снять перчатки. Вымыть и осушить руки.

16. Помочь пациенту занять удобное положение.

17. Сделать запись о проведении процедуры и реакции на неё пациента.

18. Промывать зонд каждые четыре часа изотоническим раствором натрия хлорида 15 мл (для дренирующего зонда вводить 15 мл воздуха через отведение для оттока каждые четыре часа).

**Примечание.** Уход за зондом, оставленным на длительное время, осуществляется так же, как за катетером, введённым в нос для оксигенотерапии.

Спасибо за  
внимание!