**«Промывание желудка»**

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования1.1 Перечень специальностей (кто участвует в выполнении услуги) | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: Лечебное дело, Акушерское дело, Сестринское дело. |
| 1.2. Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу | Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги |
| 2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги | До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рукИспользование перчаток во время процедуры. |
| 3 Условия выполнения простой медицинской услуги | Амбулаторно-поликлиническиеСтационарныеСанаторно-курортные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Профилактика заболеванийДиагностика заболеваний |

|  |
| --- |
| Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 5 Материальные ресурсы5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения5.2 Реактивы5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты5.4 Продукты крови5.5 Лекарственные средства5.6 Прочий расходуемый материал | Толстый стерильный желудочный зонд диаметром 10-15 мм, длиной – 100-120 см с метками на расстоянии 45, 55, 65 см от слепого концаРезиновая трубка длиной 70 см (для удлинения зонда) и стеклянная соединительная трубка диаметром не менее 8 ммШприц Жанэ.ФонендоскопТонометрШелковая нить Емкость для промывных водВодный термометрНепромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.ОтсутствуютОтсутствуютОтсутствуютЖидкое вазелиновое масло или глицеринЧасы Воронка емкостью 1 лПолотенцеФартук клеенчатый для пациента и медицинского работникаПерчатки нестерильныеВедро (с чистой водой комнатной температуры объёмом 10 л)КовшСтерильные марлевые салфетки |
| 6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги 6.1 Промывание с применением желудочного зонда (пациент в сознании) | 1. Подготовка к процедуре:
	* 1. Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру промывания желудка (если он в сознании). В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.
		2. Усадить пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положении на боку. Детей младшего возраста усадить на колени помощника.
		3. Измерить артериальное давление, подсчитать пульс, если состояние пациента позволяет это сделать.
		4. Снять зубные протезы у пациента (если они есть).
		5. Обработать руки гигиеническим способом, осушить, 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. Глубина введения зонда у ребенка определяется от переносицы до пупка или от мочки уха до кончика носа и до конца мечевидного отростка.
		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.
2. Выполнение процедуры

1. Встать сбоку от пациента.* 1. Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад. Ребенка младшего возраста зафиксировать. Для этого левую руку положить на лоб ребенка, правой рукой охватить его руки (выполняет помощник). Ноги ребенка удерживаются скрещенными ногами помощника. Предварительно, для лучшей фиксации, обернуть больного в пеленку или простыню. Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод. Детям младшего возраста положить на грудь пеленку.
	2. Смочить слепой конец зонда водой или глицерином.
	3. Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.
	4. Наклонить голову пациента вперёд, вниз.
	5. Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос.
	6. Убедиться, что зонд в желудке «воздушной пробой» (присоединить шприц Жанэ, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление булькающих звуков). Во время введения зонда ребенку обратить внимание на его состояние (отсутствие кашля и цианоза).
	7. Продвинуть зонд на 7-10 см.
	8. Присоединить воронку к зонду.
	9. Опустить воронку ниже положения желудка пациента.
	10. Заполнить воронку водой больше половины, держа её наклонно. Для детей на первую порцию берется жидкость из расчета не более 15 мл/кг массы тела. При последующих введениях количество вводимой жидкости должно соответствовать количеству выведенных промывных вод.
	11. Медленно поднять воронку выше уровня желудка, так чтобы вода поступала из воронки в желудок.
	12. Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью.
	13. При необходимости слить содержимое для бактериологического исследования в стерильную пробирку, для химического исследования в емкость с притертой пробкой, а оставшуюся часть в емкость для сбора промывных вод.
	14. Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод.
	15. Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством.

III. Окончание процедуры:* 1. Поместить зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку в контейнер. Промывные воды подвергнуть дезинфекции.
1. Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта.
2. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.
3. Пациента проводить в палату, тепло укрыть, наблюдать за состоянием.
4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
5. Уточнить у пациента о его самочувствии.
6. Отметить в листе назначений о выполненной процедуре.
 |
| 7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики | 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 емкость 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 ммДо 3 мес 3-4 ммДо 3 лет 5 ммДо 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 мл1-2 мес 60-80 мл5-6 мес 100 мл9-12 мес 120-150 мл2-3 года 200-250 мл6-7 лет 350-400 млНельзя 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! |
| 8 Достигаемые результаты и их оценка | Наличие чистых промывных вод |
| 9 Особенности информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи | Пациент или его родители (для детей до 15 лет) должен быть информирован о предстоящей процедуре (если он в сознании). Информация, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о цели и ходе данной процедуры. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента.В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется. |
| 10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики | - Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации- Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения)- Отсутствие осложнений- Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.- Пробы своевременно доставлены в лабораторию- Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения технологии. |