

ВВЕДЕНИЕ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ

Показания. Метеоризм.

Противопоказания. Желудочно-кишечное кровотечение, трещины прямой кишки, острые воспалительные или язвенные процессы в области толстого кишечника и заднего прохода.

Общие сведения. Газоотведение чаще применяется у новорожденных и детей первого года жизни. В более старшем возрасте оно проводится при заболеваниях, сопровождающихся метеоризмом. Перед проведением процедуры ставится очистительная клизма. Для детей раннего и дошкольного возраста используется газоотводная трубка длиной 15-30 см, школьников 30-50 см. Она вводится в прямую кишку так, чтобы ее конец достиг сигмовидной кишки: у грудных детей глубина введения составляет 7- 8 см, от 1 до 3 лет — 8-10 см, от 3 до 7 лет — 10-15 см, в школьном возрасте — 20 см. Трубку оставляют в кишечнике на 30-60 мин. Через 3-4 ч процедуру можно повторить.

Материальное обеспечение:

- 1) газоотводная трубка;
- 2) вазелиновое масло;
- 3) емкость с водой для контроля отхождения газов;
- 4) бикс;
- 5) лоток для оснащения;
- 6) лоток для использованного материала;
- 7) пинцет в дезинфицирующем растворе;
- 8) пеленки;
- 9) клеенка;
- 10) перчатки;
- 11) водонепроницаемый беззараженный фартук;
- 12) инструментальный столик;
- 13) детская кроватка;
- 14) бак для использованного белья;
- 15) емкости с дезинфицирующим раствором для обеззараживания поверхностей и использованного оснащения;
- 16) кукла-фантом.

Подготовительный этап выполнения манипуляции

1. Вымыть и просушить руки.
2. Надеть фартук, перчатки.
3. Обработать дезинфицирующим раствором лотки, инструментальный столик, бикс. Вымыть и просушить руки.
4. Поставить на инструментальный столик необходимое оснащение.
5. Достать пинцетом из бикса газоотводную трубку в пеленке и выложить ее на лоток.

6. Сделать на газоотводной трубке метку глубины введения.
7. Постелить в кроватке клеенку, пеленку, подгузник, выложить еще две пеленки: в одну вкладывается конец газоотводной трубки, другой подсушивается ребенок после подмывания.

Основной этап выполнения манипуляции

8. Распеленать (раздеть) ребенка, оставив распашонку и кофточку. Уложить ребенка в кроватку, приподняв ему ноги. Удерживает ребенка в таком положении медсестра-помощница. Детей старше 6 месяцев укладывают на левый бок с приведенными к животу ногами.
9. Смазать вводимый конец газоотводной трубки вазелином.
- 10.левой рукой раздвинуть ягодицы, правой — вращательно-поступательными движениями ввести газоотводную трубку до метки (рис. 34).



Рис. 34. Введение газоотводной трубки

11. Проверить отхождение газов. Для этого опустить конец газоотводной трубки в сосуд с водой. При отхождении газов в воде появятся пузырьки. Если газы не отходят, изменить положение газоотводной трубки, перемещая ее назад или вперед.
12. Положить наружный конец газоотводной трубки в рыхло сложенную пеленку.
13. Провести массаж живота по часовой стрелке.
14. Прикрыть ребенка пеленкой для предотвращения охлаждения.
15. Через 30-60 мин извлечь газоотводную трубку.

Заключительный этап выполнения манипуляции

16. Подмыть, подсушить, обработать перианальную область ватным шариком с вазелиновым маслом, запеленать (одеть) ребенка.
17. Использованные пеленки сбросить в бак.
18. Использованные газоотводную трубку, перчатки, фартук, клеенку обеззаразить в соответствующих емкостях с дезинфицирующим раствором.
19. Вымыть и просушить руки.

Источник: Солодухо Н.Н., Ежова Н.В., Е. М. Русакова Е.М. и др./ Сестринское дело в педиатрии: Учеб. пособие — Мн.: Выш. шк., 1998. - 160 с.