

ИНСТРУКЦИЯ № 11

Промывание желудка

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Показания для промывания желудка: 1) удаление содержимого при отравлениях лекарственными, растительными и другими ядами; 2) проведение исследования промывных вод с целью идентификации яда; 3) удаление застойного содержимого при пилородуоденальном стенозе в стадии декомпенсации и других состояниях; 4) выделение возбудителя при пищевых токсикоинфекциях; 5) цитологическое исследование при заболеваниях желудка.

При отравлениях кислотами и щелочами промывание желудка проводится не позднее 4-х часов с момента принятия химического вещества из-за опасности перфорации зондом желудочным слизистой оболочки пищеварительного тракта, поврежденной вследствие химического ожога. В больничной организации здравоохранения промывание желудка может проводиться в манипуляционном кабинете, клизменной, смотровом кабинете приемного отделения, палате.

Противопоказания для промывания желудка: 1) острая сердечно-сосудистая недостаточность; 2) острая дыхательная недостаточность; 3) судорожный синдром; 4) острое нарушение мозгового кровообращения; 5) инфаркт миокарда; 6) кровотечение из пищевода или желудка; 7) крупные дивертикулы пищевода; 8) варикозное расширение вен пищевода; 9) сужение пищевода вследствие новообразований, рубцовых изменений и других патологических процессов.

Для промывания желудка используется зонд желудочный, длиной 80–120 см, изготовленный из поливинилхлорида медицинского назначения. Дистальный конец зонда желудочного закруглен во избежание травматического повреждения слизистой оболочки пищеварительного тракта и имеет несколько дренажных боковых отверстий, обеспечивающих эффективный пассаж содержимого желудка и снижающих риск обтурации зонда желудочного при нахождении в желудке ядов, имеющих твердую консистенцию (ягоды, грибы, таблетки и др.). Проксимальный конец зонда желудочного заканчивается коннектором, цвет которого маркирован по размеру зонда желудочного, что позволяет быстро определить необходимый диаметр изделия (таблицы 1, 2).

Таблица 1. Цветовая маркировка зондов желудочных
в зависимости от размера

Размер по шкале Шарьера, СН	Внутренний диаметр, мм	Внешний диаметр, мм	Цветовая маркировка коннектора
6	1,1	2,0	Зеленый
8	1,7	2,7	Синий
10	2,3	3,3	Черный
12	2,8	4,0	Белый
14	3,3	4,7	Зеленый
16	3,8	5,3	Оранжевый
18	4,5	6,0	Красный
20	5,1	6,7	Желтый
22	5,6	7,3	Синий

Таблица 2. Цветовая маркировка зондов желудочных, имеющих рентгеноконтрастную полосу, в зависимости от размера

Размер по шкале Шарьера, СН	Внутренний диаметр, мм	Внешний диаметр, мм	Цветовая маркировка коннектора
8	1,8	2,7	Голубой
10	2,1	3,3	Черный
12	2,7	4,0	Белый
14	3,3	4,7	Зеленый
16	3,7	5,3	Оранжевый
18	4,2	6,0	Красный
20	4,9	6,7	Желтый
22	5,6	7,3	Фиолетовый
24	5,4	8,0	Синий
26	6,1	8,7	Белый
28	6,7	9,3	Зеленый
30	7,4	10,0	Серый
32	8,1	10,7	Коричневый
34	8,7	11,3	Черный

Диаметр зонда желудочного подбирается врачом-специалистом индивидуально для каждого пациента с учетом размера тела пациента и величины частиц, находящихся в желудке.

Зонд желудочный, как правило, имеет метки, позволяющие контролировать глубину его введения. Первая метка нанесена на расстоянии 50 см от дистального конца зонда желудочного, остальные метки нанесены через каждые 5 или 10 см на расстоянии до 70–80 см от дистального конца зонда желудочного.

Жидкость для промывания желудка (вода, раствор натрия хлорида 9 мг/мл, раствор перманганата калия 1:1000 и др.)¹ должна иметь температуру 33–36⁰С. Такая температура жидкости замедляет перистальтику кишечника, предотвращая продвижение токсичных веществ по желудочно-кишечному тракту. Более высокая температура может привести к расширению кровеносных сосудов желудка и вызвать усиленное всасывание яда, более низкая – к спастическому сокращению мускулатуры желудка.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Медицинская мебель:

столик манипуляционный;

столик манипуляционный передвижной для подготовки и выполнения манипуляции вне манипуляционного кабинета или клизменной;

стул медицинский;

кушетка медицинская;

стол для проведения дезинфекционных мероприятий.

2.2. Медицинский инструментарий стерильный одноразового применения:

зонд желудочный (далее – зонд);

шприц Жане.

2.3. Перевязочный материал стерильный (салфетки марлевые).

2.4. Стерильный контейнер для сбора биологического материала объемом не менее 100 мл для взятия промывных вод на исследование (далее – контейнер для взятия промывных вод) (при необходимости).

2.5. Контейнер для транспортировки проб биологического материала (при необходимости).

2.6. Лоток.

2.7. Воронка (при проведении промывания желудка с использованием воронки).

2.8. Кувшин (при проведении промывания желудка с использованием воронки).

2.9. Ведро.

¹Состав жидкости для промывания желудка подбирается врачом-специалистом с учетом принятого вещества, если при сборе анамнеза установлена этиология отравления.

- 2.10. Таз.
- 2.11. Термометр для измерения температуры воды.
- 2.12. Фонендоскоп.
- 2.13. Маркер или лейкопластырь (при отсутствии на зонде меток глубины введения).
- 2.14. Пеленка.
- 2.15. Фартук (клеенка) для пациента.
- 2.16. стакан для полоскания полости рта.
- 2.17. Жидкость(далее – вода) для промывания желудка в количестве 10–12 литров с температурой 33–36⁰С.
- 2.18. Салфетки для обработки поверхностей.
- 2.19. СИЗ:
 - перчатки медицинские нестерильные (далее – перчатки);
 - фартук.
- 2.20. Антисептик.
- 2.21. Химические средства дезинфекции:
 - химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;
 - рабочий раствор химического средства дезинфекции для промывания и дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.
- 2.22. Контейнеры для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции:
 - «Промывание МИ»;
 - «Дезинфекция МИ»;
 - «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».
- 2.23. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора использованных МИ с указанием наименования МИ.
- 2.24. Контейнер для сбора изделий из пластмассы.
- 2.25. Тара для сбора упаковок.
- 2.26. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.
- 2.27. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31Инструкции № 1.
- 2.28. Тара для сбора СО и белья.
- 2.29. Тара для медицинских отходов.
- 2.30. Медицинская документация.

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Проверить целостность упаковок стерильного медицинского инструментария и стерильного перевязочного материала, их срок годности.

3.2. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.3. Проинформировать пациента о предстоящей манипуляции, получить устное согласие на ее выполнение.

3.4. Надеть фартук.

3.5. Помочь пациенту занять необходимое положение: при тяжелом состоянии – лежа в положении на боку (без подушки), при удовлетворительном состоянии – сидя на стуле (спина должна быть плотно прижата к спинке стула). При бессознательном состоянии пациента с целью профилактики аспирации желудочного содержимого промывание желудка проводится в положении лежа на боку после предварительной интубации трахеи.

3.6. Предложить пациенту прополоскать рот водой из стакана, снять съемные зубные протезы (при их наличии).

3.7. Если пациент находится в положении сидя, поставить к ногам пациента таз, надеть на пациента фартук, опустив его нижний край в таз. Если пациент находится в положении лежа на боку, поставить таз под кушетку (кровать), закрыть грудь пациента клеенкой, нижний край клеенки опустить в таз, клеенку накрыть пленкой.

3.8. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.

3.9. Провести контроль температуры воды в ведре, опустив в ведро термометр. Извлечь термометр из ведра, положить на столик манипуляционный.

3.10. Вскрыть упаковку со шприцем Жане.

3.11. Извлечь шприц Жане из упаковки, снять колпачок (при его наличии), поместить колпачок в контейнер для сбора изделий из пластмассы. Поместить шприц Жане в упаковку.

3.12. Вскрыть упаковку с салфетками марлевыми.

3.13. Вскрыть упаковку с зондом, извлечь зонд из упаковки (дистальный конец зонда не должен касаться наружной поверхности упаковки).

3.14. Взять зонд первым, вторым и третьим пальцами правой руки на расстоянии 10 см от дистального конца, удерживая левой рукой конец зонда с коннектором.

3.15. Расправить зонд по длине.

3.16. Поднести зонд к пациенту и, не касаясь пациента, отмерить зондом расстояние, соответствующее глубине введения зонда в желудок, одним из способов:

1-й способ – измерить расстояние от кончика носа до мочки уха и до нижнего края мечевидного отростка пациента;

2-й способ – измерить расстояние от переносицы пациента до пупка.

3.17. Запомнить нужную метку. При использовании зонда без меток, поставить метку маркером или тонкой полоской лейкопластыря.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.18. Взять зонд в правую руку как «писчее перо» на расстоянии 10 см от дистального конца.

3.19. Смочить водой дистальный конец зонда, обмакнув его в ведро с водой.

3.20. Встать справа от пациента (левша должен встать слева от пациента), предложить пациенту открыть рот.

3.21. Ввести дистальный конец зонда в полость рта пациента за корень языка, придерживая голову пациента в области затылка левой рукой.

3.22. Предложить пациенту делать глотательные движения, не сдавливать зонд зубами и глубоко дышать через нос.

3.23. Во время глотательных движений ввести зонд в желудок до метки. Если при введении зонда появился кашель, затрудненное дыхание, цианоз лица, следует немедленно извлечь зонд и вызвать врача-специалиста. При возникновении позывов на рвоту введение зонда необходимо приостановить, предложить пациенту сделать несколько глубоких вдохов и выдохов через нос, затем продолжить введение зонда.

3.24. Проконтролировать нахождение зонда в желудке одним из способов:

3.24.1. Первый способ:

3.24.1.1. надеть фонендоскоп;

3.24.1.2. взять шприц Жане из упаковки, набрать в него 30–40 мл воздуха;

3.24.1.3. присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.24.1.4. взять шприц Жане правой рукой;

3.24.1.5. приложить левой рукой мембрану фонендоскопа к передней брюшной стенке пациента в эпигастральной области;

3.24.1.6. ввести воздух в желудок пациента, надавливая на поршень шприца Жане большим пальцем правой руки, одновременно выслушивая фонендоскопом аускультативные шумы в эпигастральной

области пациента (при нахождении зонда в полости желудка выслушиваются характерные булькающие звуки);

3.24.1.7. отсоединить правой рукой шприц Жане от коннектора зонда, придерживая коннектор зонда левой рукой;

3.24.1.8. поместить шприц Жане в лоток;

3.24.1.9. снять фонендоскоп, положить на верхнюю полку столика манипуляционного.

3.24.2. . Второй способ:

3.24.2.1. взять из упаковки шприц Жане;

3.24.2.2. присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.24.2.3. потянуть поршень шприца Жане на себя (при нахождении зонда в полости желудка в шприц поступает желудочное содержимое);

3.24.2.4. отсоединить шприц Жане от коннектора зонда;

3.24.2.5. слить содержимое шприца Жане в таз, при необходимости взятия промывных вод на исследование – в емкость для взятия промывных вод;

3.24.2.6. поместить шприц Жане в лоток.

3.25. Провести промывание желудка одним из способов:

3.25.1. Первый способ (с использованием шприца Жане):

3.25.1.1. набрать в шприц Жане воду из ведра: взять шприц Жане в левую руку; опустить канюлю шприца в воду; пальцами правой руки потянуть поршень шприца Жане на себя; после заполнения цилиндра шприца извлечь шприц из воды;

3.25.1.2. присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.25.1.3. ввести воду в желудок: расположить второй и третий пальцы левой руки на коннекторе зонда, удерживать первым, четвертым и пятым пальцами левой руки цилиндр шприца; пальцами правой руки надавить на поршень шприца;

3.25.1.4. отсоединить шприц Жане от коннектора зонда;

3.25.1.5. повторно набрать в шприц Жане воду из ведра;

3.25.1.6. присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.25.1.7. ввести воду в желудок;

3.25.1.8. повторять набор воды в шприц Жане и введение воды в желудок до достижения разового объема воды для введения в желудок (максимальный разовый объем воды для введения в желудок составляет не более 7 мл на 1 кг массы тела пациента);

3.25.1.9. потянуть поршень шприца Жане на себя на всю длину поршня для аспирации промывных вод;

3.25.1.10. аспират слить в таз²(при необходимости исследования

²Выливая промывные воды, следует контролировать их цвет: при появлении в промывных водах примеси крови необходимо прекратить промывание, немедленно извлечь зонд из желудка и пригласить врача-специалиста.

промывных вод слить аспират в контейнер для взятия промывных вод (если не было выполнено на этапе проверки нахождения зонда в желудке), плотно закрыть контейнер крышкой, поместить в контейнер для транспортировки проб биологического материала;

3.25.1.11. повторно присоединить шприц Жане к коннектору зонда;

3.25.1.12. потянуть поршень шприца Жане на себя;

3.25.1.13. отсоединить шприц Жане от зонда;

3.25.1.14. слить содержимое шприца Жане в таз (количество промывных вод должно соответствовать количеству введенной жидкости);

3.25.1.15. при прекращении поступления желудочного содержимого в шприц Жане прекратить оттягивать поршень;

3.25.1.16. повторить промывание несколько раз до получения чистых промывных вод согласно пунктам 3.25.1.1–3.25.1.15³;

3.25.1.17. отсоединить шприц Жане от коннектора зонда, поместить шприц Жане в лоток.

3.25.2. Второй способ (с использованием воронки и кувшина):

3.25.2.1. набрать в кувшин из ведра необходимый объем воды, соответствующий разовому объему воды для введения в желудок;

3.25.2.2. присоединить к коннектору зонда воронку;

3.25.2.3. опустить воронку ниже уровня желудка;

3.25.2.4. наклонить воронку, чтобы при заполнении воронки водой в желудок не попал воздух, и, постепенно выравнивая воронку, вылить в нее воду из кувшина;

3.25.2.5. медленно поднять воронку вверх (выше уровня желудка), дожидаться, чтобы вода достигла устья воронки (во избежание поступления в зонд воздуха нельзя допускать, чтобы вода полностью ушла из воронки, так как поступление в зонд воздуха затрудняет удаление желудочного содержимого);

3.25.2.6. опустить воронку ниже уровня желудка и держать в таком положении, пока воронка не наполнится содержимым желудка (количество промывных вод должно соответствовать количеству вводимой жидкости)⁴;

3.25.2.7. вылить в таз содержимое воронки² (при необходимости

³После промывания желудка ввести с помощью шприца Жане в желудок сорбент, антидот по назначению врача-специалиста (при необходимости).

⁴Если вода не поступает в воронку вследствие обтурации зонда частицами пищи, необходимо провести аспирацию промывных вод с использованием шприца Жане. Если с помощью шприца Жане также не удастся аспирировать промывные воды, необходимо извлечь зонд из желудка, с помощью шприца Жане тщательно промыть зонд от частиц пищи водой, затем ввести зонд в желудок и продолжить промывание желудка.

исследования промывных вод слить первую порцию промывных вод в контейнер для взятия промывных вод (если не было выполнено на этапе проверки нахождения зонда в желудке), плотно закрыть контейнер крышкой, поместить в контейнер для транспортировки проб биологического материала;

3.25.2.8. повторить промывание несколько раз до получения чистых промывных вод согласно пунктам 3.25.2.1–3.25.2.7³;

3.25.2.9. отсоединить воронку от коннектора зонда, поместить воронку в контейнер «Дезинфекция МИ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.26. Взять салфетку из упаковки, положить на зонд и через салфетку извлечь зонд из желудка пациента.

3.27. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.28. Спросить у пациента о его самочувствии. Дать пациенту стакан с водой для полоскания полости рта.

3.29. Взять салфетку из упаковки, предложить пациенту осушить кожу вокруг рта.

3.30. Поместить салфетку в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.31. Взять шприц Жане из лотка.

3.32. Присоединить шприц Жане к коннектору зонда, с помощью шприца Жане промыть зонд в контейнере «Промывание МИ».

3.33. Заполнить с помощью шприца Жане канал зонда химическим средством дезинфекции из контейнера «Дезинфекция МИ».

3.34. Поместить зонд, шприц Жане в разобранном виде и лоток в контейнер «Дезинфекция МИ».

3.35. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить МИ в соответствующую тару для сбора использованных МИ.

3.36. Упаковки от МИ поместить в тару для сбора упаковок.

3.37. Снять с пациента фартук (клеенку), поместить фартук (клеенку) одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в

соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука (клеенки) многоразового применения провести дезинфекцию клеенки согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.38. Поместить пеленку в тару для сбора СО и белья.

3.39. Обмыть ведро проточной водой, поставить его в место хранения (при проведении промывания желудка с использованием шприца Жане провести дезинфекцию ведра согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3).

3.40. Вылить в канализацию промывные воды из таза. Вымыть таз проточной водой, провести дезинфекцию таза согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.41. Снять фартук. Поместить фартук одноразового применения в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ. При использовании фартука многоразового применения провести дезинфекцию фартука согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.42. Снять перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора использованных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.43. При использовании кувшина, ополоснуть его проточной водой, поставить в место хранения.

3.44. Провести дезинфекцию наружной поверхности столика манипуляционного согласно пунктам 3.3 и 3.4 Инструкции №3.

3.45. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.46. Зарегистрировать выполненную манипуляцию в медицинской документации.

3.47. При необходимости исследования промывных вод:

3.47.1. заполнить направление на исследование биологического материала в соответствии с назначением врача-специалиста;

3.47.2. заполнить ведомость направленного биологического материала в лабораторию;

3.47.3. организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование и ведомость направленного биологического материала в лабораторию.