

	Јавна здравствена установа болница „Свети Врачеви“Бијељина Српске војске 53			УП-10-070
<i>Поступак пласирања назогастричне сонде</i>				
Страна 1 од 6	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	2	2021-05-19	Дипл. организатор здравствене његе Милица Дикић	Е

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1 Предмет упутства

Овом упутством описан је поступак пласирања, исхрана и тоалета назогастричне сонде и гастростоме код пацијената који се лијече на одјељењима у саставу ЈЗУ Болница „Свети Врачеви“ Бијељина (у даљем тексту Болница Бијељина).

1.2 Подручје примјене

Упутство се примењује у свим организационим јединицама гдје су хоспитализовани пацијенти.

1.3 Надлежности за примјену

За примјену овог упутства надлежна је главна сестра болнице, а дужне су га познавати и спроводити све медицинске сестре у Болници Бијељина.

1.4 Искључења

Немедицинске организационе јединице.

2. ВЕЗА С ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1 Референтни документи

- Стандарди за сертификацију и акредитацију болница.
- **2.2 Остали документи**
- ПР-10-028: Поступак управљања медицинским отпадом.

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

3.1 Термини

Нема.

3.2 Скраћенице

- **НГ сонда** – назогастрична сонда,
- **ГС**- гастростома.

4. ОПИС ПОСТУПКА

4.1 Поступак пласирања назогастричне сонде

Постављање НГ сонде је поступак којим се осигурава проходност горњег дијела гастроинтестиналног система до желуца. Одабир величине и врсте сонде зависи о намјени за коју се сонда уводи и анатомској грађи пута којим ће се увести у желудац. Увођење сонде мора бити пажљиво, јер грубља манипулација може изазвати оштећење слузнице. Током увођења сонде потребно је пратити пацијентове реакције. Прије сваког поступка (храњења, или примјене лијека), медицинска сестра мора процијенити проходност и положај сонде. Постављање назогастричне сонде и сврху одређује лекар и тај налог уписује у образац ОБ-10-054: *Температурно-терапијско дијететску листу*. Одјељенски лекар одређује да ли ће назогастричну сонду пласирати искусна медицинска сестра. Поступак пласирања НГ сонде састоји се из припреме пацијента, припреме материјала и коначног извођења поступка пласирања.

Болница Бијељина	Страна 2 од 6	Издање:	Важи од:	УП-10-070
		2	2021-05-19	

4.1 Поступак припреме медицинске сестре, неопходног материјала, опреме и пацијента

4.1.1 Припрема медицинске сестре

-опрати руке, ставити маску и навући рукавице за једнократну употребу.

4.1.2 Припрема пацијента

- Утврдити идентитет пацијента-име и презиме, матични број пацијента упоредити са пратећом медицинском документацијом: ОБ-10-052: *Историје болести* и провјерити налог љекара уписан у ОБ-10-054: *Температурно-терапијско дијететску листу*.
- *Психичка припрема*; објаснити поступак пласирања назогастричне сонде и указати на важност сарадње у зависности од његових когнитивних способности, као и на могуће непријатности и компликације.
- *Физичка припрема*; поставити пацијента у високо лежећи или сједећи положај, а уколико његово здравствено стање не дозвољава, пожељно је поставити на бок или у лежећи положај са главом благо савијеном према грудном кошу (нпр.током оперативних захвата који се раде у општој анестезији).
- Извршити тоалету носних и усне шупљине и провјерити њихову проходност (уколико постоји девијација једне носне шупљине, обавезно сонду пласирати кроз другу). Ако пацијент има зубну протезу, обавезно је уклонити.
- Обезбиједити приватност пацијента.

4.1.3 Поступак припреме материјала/опреме

- Извор јако усмјереног свјетла;
- Параван;
- Колица;
- Назогастрична сонда (одговарајућег промјера);
- Заштитне рукавице;
- Сет за тоалету носа/усне дупље (папирна вата, мушема, компреса);
- Локални анестетик у спреју или гелу;
- Стерилни тупфери;
- Пеан;
- Стетоскоп;
- Шприце од 10–20 ml;
- *Janet* шприца (50, 60 и 100 ml са дугим кљуном);
- Чаша с водом;
- Физиолошки раствор;
- Посуде с течном и кашастом храном;
- Намјенска кеса;
- Затварач када је НГ сонда индикована за исхрану пацијента;
- Маркер;
- Бубрежњак,
- Леукопласт/фластер;
- Аспиратор у случају потребе за аспирацом желучаног садржаја;
- Амбалаже са инфективни и комунални отпад.

Сав наведени материјал се припрема на покретним колицима или на тасу како би био доступан при пласирању НГ сонде.

Болница Бијељина	Страна 3 од 6	Издање:	Важи од:	УП-10-070
		2	2021-05-19	

4.1.4 Техника пласирања НГ сонде кроз нос

- пацијента намјестити у одговарајући положај (описано у 4.2 2);
- погледати стање носних шупљина, њихову ширину и проходност и извршити тоалету;
- измјерити дужину назогастричне сонде на начин да мјерење дужине сонде полази од врха носа преко ресице уха, а затим спустити низ врат до епигастријума, маркером на сонди означити измјерену дужину;
- поставити заштитну компресу око врата, замолити пацијента да отвори уста и ако је у могућности да придржи бубрежњак;
- локалним анестетиком у спреју анестезирати слузницу носне шупљине и пацијенту рећи да кроз нос удахне и прогута;
- локалним анестетик-гелом навлажити врх сонде, а остатак сонде омотати око прстију доминантне руке;
- сонда се уводи кроз ширу носницу, без форсирања, уз континуирани притисак по дну носне шупљине. Уколико постоји отпор, сонда се треба благо ротирати, а пацијенту рећи да је прогута (када болесник осјети сонду у предјелу грла), и у том моменту, омогући несметано пласирање до желуца. У случају гушења, кашља, цијанозе и сл.(знак да сте у дисајним путевима), прекинути увођење и извући сонду, те поновити поступак;
- зауставити пласирање сонде када мјесто на сонди означено маркером доспије до носне шупљине пацијента;
- након пласирања сонде у желудац појављује се желудачни садржај у сонди;
- уколико се не појави желудачни садржај, потребно је провјерити локацију сонде. Локација се провјерава убризгавањем ваздуха или воде шприцом (5–10 ml) на начин да се стетоскоп постави у предјелу епигастријума, након чега се у епигастријуму чује шум уласка воде/ваздуха;
- после провјере исправности сонде ваздух или воду треба аспирирати;
- преостали дио сонде фиксирати леукопластом/фластером за једну страну носа и дио лица;
- повезати сонду с намјенском кесом и пратити садржај у кеси, уколико се сонда пласира у дијагностичке сврхе, а ако се пласира у сврху исхране болесника, отвор затворити одговарајућим чепом;
- кесу држати фиксирану на нижем нивоу;
- након интервенције збринуту пацијента;
- Распремити и одложити употребљени материјал у складу са ПР-10-028: *Поступак управљање медицинским отпадом*;
- евидентирати спроведену активност у ОБ-10-258: *Листа здравствене његе – сестринске интервенције* и у Свеску примопредаје медицинских сестара техничара.

4.1.5 Поступак пласирања назогастричне сонде кроз уста

- пацијента намјестити у одговарајући положај (описано у 4.2. 2);
- поставити заштитну компресу око врата, замолити пацијента да отвори уста и ако је у могућности да придржи бубрежњак;
- измјерити дужину назогастричне сонде на начин да мјерење полази од врха носа преко ресице уха, а затим спустити низ врат до епигастријума, маркером на сонди означити измјерену дужину;
- локалним анестетик-гелом навлажити врх сонде (око 7,5 cm), остатак сонде омотати око прстију доминантне руке (тако да крај остане савијен док се убацује сонда);
- поставити врх сонде на језик болесника, дати му воду, упутити га да гута и наставити пласирати сонду док пацијент гута;

Болница Бијељина	Страна 4 од 6	Издање:	Важи од:	УП-10-070
		2	2021-05-19	

- упозорити пацијента да избјегава затварање зуба преко сонде;
- зауставити пласирање сонде када мјесто на сонди означено маркером доспије до уста;
- након пласирања сонде у желудац појављује се желудачни садржај у сонди;
- уколико се не појави желудачни садржај, потребно је провјерити локацију сонде. Локација се провјерава убризгавањем ваздуха или воде шприцом (5–10 ml) на начин да се стетоскоп постави у предјелу епигастријума, након чега се у епигастријуму чује шум уласка воде/ваздуха;
- после провјере исправности сонде ваздух или воду треба аспирирати;
- преостали дио сонде фиксирати леукопластом/фластером за једну страну лица;
- повезати сонду с намјенском кесом и пратити садржај у кеси, уколико се сонда пласира у дијагностичке сврхе, а ако се пласира у сврху исхране болесника, отвор затворити одговарајућим чепом;
- кесу држати фиксирану на нижем нивоу;
- по завршетку интервенције збринути пацијента;
- скинути рукавице, одложити их на прописан начин и опрати руке;
- распремити и адекватно одложити коришћени материјал;
- евидентирати спроведену активност у ОБ-10-258: *Листа здравствене његе-сестринске интервенције* и у Свеску примопредаје медицинских сестара техничара.

4.2 Исхрана и давање лијекова кроз НГ сонду

НГ сондом се омогућава директно убацивање хране и лијекова у гастроинтестинални тракт. Пролазност и позиција НГ сонде се морају пажљиво провјерити прије убацивања хране или лијекова. Поступак храњења се састоји у следећем:

- болеснику објаснити начин извођења поступка;
- смјестити болесника у адекватан положај (сједећи или полусједећи са високим узглављем);
- поставити заштитну компресу (врат и дио грудног коша);
- провјерити да ли је сонда у желуцу пацијента (описано у поступку пласирања);
- провјерити температуру хране (храна треба да је течна или кашаста и загријана до 37°C);
- *Janet* шприцом навући припремљену храну, а ваздух из шприце обавезно избацити;
- током храњења прије сваког одвајања намјенске кесе/шприца затворити сонду клемом/пеаном. Отворити клему/пеан након поновног спајања сонде с шприцом;
- повезати НГ са *Janet* шприцом те отворити клему/пеан на назогастричној сонди;
- опрезно и лагано убризгавати храну. Оброк преко сонде обавезно давати споро (200–350 ml у трајању од 15–30 минута);
- водити рачуна да се шприц потпуно испразни јер се тиме спречава улазак ваздуха из сонде у желудац;
- након завршеног храњења потребно је клемовати сонду клемом/пеаном, а затим одвојити *Janet* шприцу/систем, после чега се сонда поново отвара ради испирања;
- сонда се после сваког храњења испира водом навученом у шприц од 30–50 ml, а чисти се тупфером натопљеним физиолошким раствором;
- после интервенције сонду затворити и збринути пацијента;
- скинути рукавице, одложити их на прописан начин и опрати руке;
- распремити и адекватно одложити коришћени материјал;

Болница Бијељина	Страна 5 од 6	Издање:	Важи од:	УП-10-070
		2	2021-05-19	

- евидентирати спроведену активност у ОБ-10-258: *Листа здравствене његе-сестринске интервенције.*
- храна треба бити распоређена у 5 obroka, уколико се не пропише другачије.

Уколико је НГ сонда повезана са сукцијом обавезно искључити сукцију током 20-30 минута након примјене лијека. Уколико пацијент треба да прима дуготрајну терапију кроз НГ сонду зависно од процјене његовог здравственог стања, неопходно је да га медицинска сестра обучи како да тај поступак обави сам. Када медицинска сестра процијени да је пацијент обучен за самостално давање лијека преко НГ сонде дужна је тај податак нотирати у образац ОБ-10-258: *Листа здравствене његе – сестринске интервенције.*

4.3 Њега пацијената са НГ сондом

Пацијенти којима је пласирана НГ сонда захтијевају појачану контролу и надзор уз обавезну хигијену, која се састоји из следећег:

- Свакодневно прати ноздрве и сонду влажним компресима или тупферима;
- Очистити усну дупљу пацијента који има сонду;
- Промјенити фластер ако је прљав или одлијепљен;
- Посматрати кожу на носу око сонде мијењати мјесто фиксације и повремено мазати кремом;
- О свим уоченим промјенама обавезно обавијестити одјељенског љекара..

4.4 Исхрана и давање лијека преко гастростоме (гс)

Начин припреме пацијента, хране или лијека исти је као и за НГ сонду. Прије поступка храњења потребно је урадити следеће:

- Склонити завојни материјал око стоме да би се прегледало да ли је кожа иритирана (ако постоји иритација обавијестити љекара);
- Уклонити газу која је постављена преко сонде, сонду клемовати;
- затим уклонити тупфер или чеп који се налази на врху сонде, а у врх убацити шприцу;
- отворити клему и шприцом убацити око 10ml воде у сонду ради провјере проходности; ако споро протиче вода сонду подићи према углу од 90 степени да се убрза проток;
- уколико вода не протиче ни тада, одмах обавијестити одјељенског љекара;
- уколико је сонда проходна сипати око 30 ml. садржаја хране и лагано убризгавати;
- након давања садржаја харне обавезно сипати око 30 ml воде да би се испрала сонда;
- затворити сонду, ставити поклопац и газу на крај сонде;
- збринути пацијента тако да узглавље кревета буде подигнуто најмање 30мин. после овог поступка, како би се убрзало варење хране.

4.5 Њега излазног мјеста гастростоме

Пацијенти са пласираном ГС захтијевају појачану његу и надзор која се састоји у следећем:

- Поступак тоалете ГТ објаснити пацијенту;
- Опрати и дезинфиковати руке;
- Ставити рукавице;
- Лагано уклонити завојни материјал којим је прекривено мјесто Г/Т;
- Најмање један пут дневно очистити мјесто изласка сонде тупферима газе, натопљене прописаним раствором за чишћење;
- Када рана зарасте свакодневно сапуном прати кожу око излазног мјеста сонде;
- Испрати околину водом и обрисати тапкањем;

Болница Бијељина	Страна 6 од 6	Издање:	Важи од:	УП-10-070
		2	2021-05-19	

- Намазати протективну крему ако је потребно, а на мјесто изласка сонде антибактеријску маст ради превенције или лијечења мацерација коже;
- Распремити и одложити употребљени материјал у складу са ПР-10-028: *Поступак управљања медицинским отпадом.*;
- Опрати руке.

4.6 Посебне напомене

Када се ради са пацијентима који имају пласирану НГ сонду или ГС треба обратити пажњу на следеће :

- Ако пацијент повраћа или се жали на мучнину обуставити исхрану;
- Исперити сонду па покушати нахранити пацијента послије један сат;
- Смањити брзину давања хране, или запремину (у договору са љекаром);
- Преко НГ сонде не смју се давати: уљани облици лијека, обложене таблете и капсуле.

5. ПРИЛОЗИ И ОБРАСЦИ

5.1 Прилози

Нема.

5.2 Обрасци

Свеска примопредаје

- ОБ-10-052: Историја болести;
- ОБ-10-054: Температурно терапијско дијететска листа;
- ОБ-10-258: Листа здравствене његе- сестринске интервенције.

Табела 1:

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примерака	Рок чувања	Место чувања	Евидентирање
Свеска примопредаје	нема	Медицинска сестра	1	1 година	Архива	Не
Историја болести	ОБ-10-052	Љекар	1	Трајно	Архива	Не
Температурно-терапијско дијететска листа	ОБ-10-054	Љекар	1	Трајно	Архива	Не
Листа здравствене његе-сестринске интервенције	ОБ-10-258	Медицинска сестра	1	Трајно	Архива	Не