Государственное бюджетное профессиональное общеобразовательное учреждение  
«Армавирский медицинский колледж»  
Министерства здравоохранения КК

Статья на тему:  
«Механизм действия различных видов клизм»

Подготовила  
Преподаватель: Горчева Г.В.

**Содержание:**

Газоотводная трубка................................................................................................3

Клизмы. Виды клизм...............................................................................................3

Механизм действия различных видов клизм........................................................4

Очистительная клизма............................................................................................5

Масляная клизма.....................................................................................................6

Гипертоническая клизма.........................................................................................6

Сифонная клизма.....................................................................................................7

Лекарственные микроклизмы.................................................................................7

Возможные осложнения после постановки клизм...............................................8

Меры предосторожности........................................................................................8

Механизм действия клизм......................................................................................8

Заключение.............................................................................................................10

Список использованной литературы...................................................................12

**Газоотводная трубка. Цели ее применения, противопоказания и возможные осложнения.** **Газоотводная трубка -**резиновая трубка длиной 40 см, внутренний диаметр 5—10 мм, наружный конец слегка расширен, а на закругленной (внутренней) части трубки в центре и на боковой стенке имеются отверстия. Выведение газов из кишечника возможно и при постановке очистительной клизмы. Если постановка очистительной клизмы нежелательна, а метеоризм (повышенное газообразование в кишечнике, сопровождающееся вздутием живота), несмотря на специальную диету, прием активированного угля или настоя ромашки, причиняет больному значительное беспокойство, ему вводят в прямую кишку газоотводную трубку.

**Противопоказания:**желудочно-кишечное кровотечение, трещины прямой кишки, острые воспалительные или язвенные процессы в области толстого кишечника и заднего прохода, опухоли анального канала и прямой кишки.

***Возможные осложнения:***  
– ранение слизистой прямой кишки с последующим кровотечением;  
– перфорация (от латин*. perforatio*- прободение; дыра) кишечника с последующим развитием перитонита (от греч. *peritonion*– брюшина;

воспаление брюшины) и кровотечения.

**Клизмы. Виды клизм.** **Клизма** - лечебно-диагностичекая манипуляция, представляющая собой введение в нижний отрезок толстой кишки различных жидкостей. В зависимости от цели, которая преследуется при использовании клизм, они могут быть ***диагностическими или лечебными****.*

**Диагностические клизмы** позволяют определить некоторые заболевания. Например, они используются для распознавания кишечной непроходимости. Также с диагностической целью применяют контрастную клизму, при которой в толстый кишечник вводится раствор рентгеноконтрастного препарата. Это делается перед рентгенологическим исследованием толстого кишечника – ирригоскопией. В отдельных случаях с диагностической целью применяют сифонную клизму. Различаютдва типа***лечебных клизм****:*

* Опорожнительные (очистительная и сифонная) и послабляющие (масляная и гипертоническая) клизмы;
* Лекарственные и питательные.

**Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания и возможные осложнения.** **Опорожнительные клизмы** оказывают разжижающее действие на каловые массы и способствуют их скорейшему выведению из толстого кишечника.

**Послабляющие клизмы** способствуют расслаблению стенки кишечника и усилению перистальтики. Вводимая жидкость при постановке клизмы, оказывает механическое, температурное и химическое воздействие, усиливает перистальтику, разрыхляет каловые массы и облегчает их выведение. Механическое действие клизмы тем значительнее, чем больше количество жидкости. Кроме механического воздействия усилению перистальтики способствует температура вводимой жидкости. При атоническом запоре температура жидкости +12° С. При спастическом запоре применяют теплые или горячие клизмы, температура жидкости 37 – 40- 42° С, расслабляющие гладкую мускулатуру кишки. При введении жидкости в толстый кишечник в нем и в брюшной полости возрастает давление. Она оказывает раздражающее действие на стенки кишечника. В результате возрастания давления и раздражающего действия жидкости усиливается перистальтика. Интенсивные сокращения стенок кишечника приводят к промыванию их внутренней поверхности и очистке от остатков налипшего содержимого и отслаивающегося поверхностного слоя. Быстрое опорожнение толстого кишечника и как следствие резкое снижение давления в брюшной полости приводит к снижению кровяного и внутричерепного давления. После введения жидкости в толстый кишечник начинается интенсивное ее всасывание и растворенных в ней веществ, что позволяет использовать клизму для непосредственного введения лекарственных веществ в организм, минуя желудок и, как следствие, контакт с разрушающими составляющими желудочного сока. Таким образом, введение лекарственных веществ посредством клизмы занимает промежуточное положение между пероральным (через рот) и инъекционным (введение в кровеносную систему) введением.

**Очистительная клизма.** При постановке очистительной клизмы опорожняется только нижний отдел толстой кишки путем усиления перистальтики и разжижения каловых масс.

**Показаниями** к постановке очистительной клизмы являются: подготовка к рентгенологическому исследованию органов пищеварения, мочевыделения и органов малого таза, а также подготовка к эндоскопическому исследованию толстой кишки, запоры, перед операцией, родами, перед постановкой лекарственной клизмы.

**Противопоказаниями**являются:

* кровотечения из пищеварительного тракта;
* острые воспалительные или язвенные процессы в области толстой кишки и заднего прохода;
* злокачественные новообразования прямой кишки;
* первые дни после операции на органах пищеварительного тракта;
* трещины в области заднего прохода или выпадение прямой кишки.

Относительным противопоказанием является наличие у больного массивных отеков.

**Масляная клизма.** Введенное в кишечник масло обволакивает и размывает каловые массы. После масляной клизмы опорожнение кишечника наступает через 10- 12 часов.

**Показания:**

* упорные запоры;
* отсутствие эффекта от очистительной клизмы;
* после родов.

**Противопоказания:**

* кровотечение из пищеварительного тракта;
* злокачественные новообразования прямой кишки;
* выпадение прямой кишки;
* язвенные процессы в области толстой кишки и заднего прохода.

Масляные клизмы рекомендуется ставить вечером.

**Гипертоническая клизма.** Гипертоническая клизма способствует выведению в просвет прямой кишки избыточной жидкости из тканей организма, поэтому ее иногда используют при отеках (например, мозговых оболочек). Вызывает хорошее послабляющее действие без резкой перистальтики кишечника.

**Показания:**

* + отсутствие эффекта от очистительной клизмы;
  + послеоперационный период при операциях на органы брюшной полости;
  + отеки разного происхождения.

**Противопоказания:**

* + острые воспалительные и язвенные процессы в нижних отделах толстой кишки;
  + трещины в области анального отверстия;
  + послеродовый период.

**Сифонная клизма.** С ее помощью достигается более эффективное очищение кишечника, так как он промывается водой многократно водой комнатной температурыв объеме 10- 12 литров.

**Показаниями** для постановки сифонной клизмы являются:

* + отсутствие эффекта от очистительной, послабляющих клизм и приема слабительных;
  + необходимость выведения из кишечника ядовитых веществ, попавших в него через рот или выделившихся в кишечник через его слизистую оболочку;
  + подозрение на кишечную непроходимость.

**Противопоказаниями**являются:

* + кровотечения из пищеварительного тракта;
  + острые воспалительные или язвенные процессы в области толстой кишки и заднего прохода;
  + злокачественные новообразования прямой кишки;
  + первые дни после операции на органах пищеварительного тракта;
  + трещины в области заднего прохода или выпадение прямой кишки.

***Лекарственные микроклизмы.*** *Их применяют как для местного воздействия на слизистую оболочку нижнего отдела толстой кишки (облепиховое масло, настой ромашки), так и для резорбтивного воздействия на организм (препараты наперстянки, хлоралгидрат). За 20—30 минут до лекарственной микроклизмы больному ставят очистительную клизму.*

***Возможные осложнения после постановки клизм:***

*– ранение слизистой прямой кишки с последующим кровотечением;*

*– перфорация кишечника с последующим развитием перитонита брюшина;*

*воспаление брюшины) и кровотечения.*

***Меры предосторожности***. Для клизмы нужно использовать воду питьевого качества температурой от 20° до 40° в зависимости от рекомендаций и ожидаемого эффекта. Перед использованием наконечник следует осмотреть и удалить заусенцы и острые наплывы, если таковые имеются, или заменить его. При введении наконечника не должно быть ощущения, что он уперся в стенку кишки или боли. В этом случае следует вынуть наконечник и попробовать ввести его в правильном направлении. При введении жидкости не должно наблюдаться болевых ощущений резкого, острого или режущего характера. Не должны наблюдаться болевые ощущения в брюшной стенке и ее связках, пупке, промежности и мошонке. При появлении таких ощущений процедуру следует немедленно прекратить. Не рекомендуется вводить в кишечник более двух литров воды за один раз. Повторную постановку клизмы можно проводить после полного или почти полного опорожнения кишечника. После введения жидкости следует избегать резких движений, сдавливания живота и физических напряжений.

**Механизм действия клизм.** Вводимая жидкость при постановке очистительной клизмы оказывает механическое, температурное и химическое воздействие, усиливает перистальтику, разрыхляет каловые массы и облегчает их выведение. Механическое воздействие клизмы тем значительнее, чем большее количество жидкости. Кроме механического воздействия усилению перистальтики способствует температура вводимой жидкости. Следует помнить, что, чем холоднее вода, тем сильнее она раздражает кишечник, и наоборот. Поэтому при запорах обусловленных атонией (вялостью) кишечной мускулатуры, ставят прохладные клизмы (от 14 до 20 °С), а при запорах, обусловленных спастическим колитом, горячие клизмы (35-40 °С). Но не забываем, что если температура клизмы больше комнатной 20-30 °C, то кишечник начинает всасывать в себя воду, и чем больше температура воды, тем больше кишечник всасывает воду. Использовать для клизмы воду с температурой более 40 °С опасно для здоровья, возможен тяжелый ожег толстого кишечника. При выполнении очистительной клизмы необходимо пользоваться водным термометром. Гипертоническая клизмане только усиливает перистальтику кишечника, но и вызывает обильное выделение жидкости в просвет кишки, что приводит к обильному стулу. Также для более мягкого воздействия на стенку кишечника для его опорожнения используют масляную клизму. Масло, которое растекается по стенке кишечника, обволакивает кал, расслабляет кишечную мускулатуру и способствует выведению кала. Пациент после клизмы должен лежать спокойно в течение 10-15 минут, чтобы масло не вытекло. Особенностью лекарственных клизм является то, что если в их состав входят препараты, которые могут всасываться в кровеносное русло, при этом они не попадают в печень и значительно меньше разрушаются, действуя более активно. Если вводимые препараты не всасываются, то воздействуют только местно. Также лекарственные клизмы используют, если введение лекарственных веществ через рот затруднено или противопоказано, можно вводить их через прямой кишечник, где они всасываются и быстро попадают в кровь. Лекарственные клизмы делятся на клизмы местного и общего действия. Первые применяются при воспалительных процессах в толстом кишечнике, а вторые - для введения в организм лекарственных веществ. Например, для купирования психомоторного возбуждения и судорог используют хлоралгидрат в клизме (1,5-2 г на 50 мл воды) с крахмальной слизью. При невозможности введения питательных веществ через рот (перорального питания), можно осуществлять их введение через прямой кишечник в виде питательной клизмы. Важно! Следует учитывать, что в прямом кишечнике всасываются только вода, физиологический раствор, раствор глюкозы, этиловый спирт, слабые растворы белков (неконцентрированный бульон), растворы аминокислот. Сифонный метод опорожнения кишечника - это многократное промывание кишечника, в основе которого лежит принцип сообщающихся сосудов. Одним из "сосудов" является кишечник, другим - воронка на наружном конце введенной в прямой кишечник резиновой трубки. Сифонная клизма обычно используется в тех ситуациях, когда очистительные клизмы не дают эффекта. Сифонные клизмы используются при кишечной непроходимости, и их постановка осуществляется врачебным персоналом.

**Заключение.** Клизма – от греческого слова «Klisma» - промывание - это введение растворов в толстый кишечник. Клизмы делаются с целью лечения, диагностики и очищения кишечника от каловых масс, слизи и токсинов, а так же с целью пополнения организма жидкостью при обезвоживании. По объёму вводимого раствора клизмы делятся на *макроклизмы* (до 2литров) и *микроклизмы* (от 50мл до 200мл).По целям, с которыми делаются клизмы, они бывают:

1. *Очищающая*(очистительная) – делается с целью очищения кишечника от каловых масс, слизи, токсинов и газов.
2. *Промывающая*(сифонная) – делается с целью многократного промывания кишечника отслизи, гноя, каловых масс, токсинов и газов.
3. *Послабляющие*(масляная и гипертоническая) – делаются с целью стимулирования кишечника к самостоятельному опорожнению.
4. *Питательные*(микроклизма и капельная) – делаются с целью ректального питания и пополнения организма жидкостью при обезвоживании
5. *Лечебные*(Микроклизма и капельная) – делаются с целью лечения.

Универсальные меры предосторожности при постановке

газоотводной трубки и клизм:

1. *Надевать перчатки при выполнении и завершении процедуры, а где требуется и непромокаемый фартук.*
2. *Подстилать под пациента впитывающую пелёнку однократного применения.*
3. *Подвергать дезинфекции с последующей утилизацией предметы однократного использования (пеленки, наконечники и т. п.).*
4. *Подвергать деконтаминации предметы многократного использования в соответствии с действующими нормативными документами.*
5. *Мыть руки после снятия перчаток.*
6. *Наконечники и газоотводные трубки стерилизовать упакованными по одному экземпляру. Пациент должен видеть, что наконечник или газоотводная трубка стерильны.*
7. *Несмотря на то, что показания и противопоказания для постановки клизм определяет врач, сестра должна знать основные противопоказания и при обнаружении признаков кровотечения, воспаления или трещины в области заднего прохода, следует отложить процедуру и сообщить об этом врачу.*

Общие противопоказания для всех клизм:

* *острые воспалительные процессы в брюшной полости – аппендицит, перитонит и т.д.,*
* *глубокие трещины заднего прохода,*
* *тяжёлый и кровоточащий геморрой,*
* *недостаточность анального сфинктера,*
* *острое желудочно-кишечное кровотечение,*
* *острая сердечно-сосудистая недостаточность,*
* *распадающиеся опухоли толстого кишечника.*

Все клизмы делаются при положении пациента *лёжа на левом боку без подушки*, правая нога согнута в колене, или обе ноги прижаты к животу. Если пациенту противопоказано лечь на левый бок или он не в состоянии этого сделать, то клизмы можно делать при положении пациента *лёжа на спине*, обе ноги при этом согнуты в коленных суставах и прижаты к животу. *Общие проблемы при постановке всех клизм: травмирование слизистой оболочки прямой кишки, кровотечение, засорение наконечника каловыми массами, боль, клизма не эффективна, психологические проблемы (стыд, неудобство).*

**Список использованной литературы:**

Studfile.net

Infourok.ru

Poisk-ru.ru

Bestreferat.ru

Bibliofond.ru

Med-info.ru

Nsportal.ru

Medinhome.ru