Задание «Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возрастав гастроэндокринологии»

Вы работаете в гастроэндокринном отделении. На вашем попечении 2 палаты, где находятся на лечении 4 детей.

1 . Мальчик 12 лет с диагнозом: Дискинезия желчевыводящих путей по гипертоническому типу. Синдром раздраженного кишечника

2. Мальчик 14 лет с диагнозом:  НР-ассоциированный распространенный гастрит Язвенная болезнь желудка?

3. Ребенок 5 лет, госпитализирован с мамой с диагнозом Впервые выявленный инсулин-зависимый сахарный диабет, некомпенсированный.

4. Девочка 15 лет с диагнозом Тиреотоксикоз с диффузным зобом средней степени тяжести

Составьте план мероприятий по уходу за каждым ребенком

Составьте чек листы следующих манипуляций:

* измерение артериального давления
* Забор кала на копрограмму, яйца глистов
* Забор кала на бак исследование, скрытую кровь
* Проведение очистительной и лекарственной клизмы,
* введение газоотводной трубки
* Проведение фракционного желудочного зондирования
* Проведение фракционного дуоденального зондирования

1.

* Измерение пульса, АД, ЧДД,
* Контроль мочи, кал;
* Диета 5 исключить иск мясные, рыбные и грибные бульоны, свежий хлеб, жирные виды, копченую, соленую рыбу, консервы и т.п
* Выполнять на значение врача, ведение медикамента
* Подготовка к исследованию

2.

* Диета №1. Назначается при язве желудка Рекомендуются: Хлеб, молочные продукты , яйца (диетические в виде паровых омлетов , яичной кашки , всмятку) овощи (картофель , морковь , свекла , цветная капуста в виде пюре) ;плоды ,ягоды ,кисели ,соки
* Выполнять на значение врача, ведение медикамента
* Подготовка к исследованию
* Измерить пульс, АД, ЧДД, вес

3.

* Измерение пульса, ЧДД, АД, вес;
* Диета 9 гречневая каша, капустный салат с вареным яйцом и лимонным соком, ломтик сыра с цельно зерновым хлебом, зеленый чай, молоко, салат из фруктов.
* Выполнять назначение врача
* Сбор анализов

4.

* Измерение АД, ЧДД, пульс, вес
* Выполнять назначение врача
* Сбор анализов
* Диета ограничить продукты возбуждающие нервную систему ( шоколад, орехи, какао)
* Ограничить от стрессовых ситуаций

Измерение артериального давления

|  |
| --- |
| **Действия аккредитируемого** |
|  |
| Представиться пациенту, объяснить цель медицинского вмешательства, получить его согласие |  |
| Подготовить все необходимое для выполнения медицинского вмешательства: тонометр, фонендоскоп, салфетки с антисептиком, контейнеры для отходов класса А, Б |  |
| Провести гигиеническую обработку рук |  |
| Предложить пациенту принять удобное положение сидя, обнажить руку, расположить ее ладонью вверх на столе. Наложить манжету тонометра на плечо пациента так, чтобы нижний край манжеты был на 2,0 – 2,5 см выше локтевого сгиба. Плотность наложения манжеты определяется возможностью проведения одного пальца между манжетой и поверхностью плеча пациента, резиновые трубки должны располагаться по внутренней поверхности плеча |  |
| Определить пальпаторно пульсацию плечевой артерии в локтевом сгибе |  |
| Вставить оливы фонендоскопа в уши, мембрану расположить в локтевой ямке над областью максимальной пульсации |  |
| Доминантной рукой закрутить вентиль на груше, произвести нагнетание воздуха в манжету тонометра до исчезновения пульса на лучевой артерии, визуально зафиксировать результат |  |
| Не доминантной рукой прижать мембрану фонендоскопа, продолжить нагнетать воздух выше данной величины на 20-30 мм рт. ст., плавно откручивая вентиль постепенно выпустить воздух со скоростью 2 – 3 мм рт. ст. в секунду, визуально зафиксировать на шкале тонометра появление первого тона – это систолическое давление |  |
| Зафиксировать на шкале тонометра прекращение громкого последнего тона – это диастолическое давление. Выпустить воздух из манжеты |  |
| Оценить результат измерения артериального давления, сообщить пациенту |  |
| Обработать мембрану и оливы фонендоскопа салфеткой с антисептиком, поместить ее в контейнер для отходов класса Б, упаковку в контейнер для отходов класса А | | | |
| Провести гигиеническую обработку рук | | | |
| Сделать соответствующую запись о результате выполнения медицинского вмешательства в медицинской документации | | | |

Забор кала на копрограмму, яйца глистов

**Подготовка к процедуре:**

1. Представиться маме, объяснить цель и ход предстоящей процедуры, получить информированное согласие на ее проведение.
2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить их, надеть перчатки.

**Выполнение процедуры:**

1. После дефекации взять шпателем из 3любых мест частички кала (с пеленки, из горшка).
2. Положить в чистый, сухой флакон анализируемое количество
3. Шпатель поместить в дез. раствор.

**Окончание процедуры:**

1. Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить их.
2. Оформить соответствующее направление: Ф.И.О. ребенка, возраст, №палаты, название отделения, дата, цель исследования.
3. Отправить материал и направление в клиническую лабораторию.
4. Сделать запись о манипуляции в медицинской документации

сбор анализа кала на скрытую кровь.

**Цель:** диагностическая

**Показания:** язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, язвы кишечника, циррозы печени.

**Оснащение:** сухая чистая стеклянная емкость с крышкой, шпатель однократного применения, направление, контейнер для транспортировки биологического материала, перчатки медицинские нестерильные, емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б», пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета, медицинская документация (Журнал учета процедур ф. 029/у), ручка шариковая.

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Перечень практических действий |
| 1. | Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль |
| 2. | Попросить пациента представиться |
| 3. | Сверить ФИО пациента с медицинской документацией |
| 4. | Сообщить пациенту о назначении врача |
| 5. | Объяснить ход и цель процедуры |
| 6. | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру |
| Подготовка к процедуре |  |
| 7. | Вечером накануне исследования приготовить сухую чистую стеклянную емкость с крышкой |
| 8. | Оформить направление на исследование |
| 9. | Объяснить подготовку к исследованию в течение 3-5 дней: необходимо соблюдение диеты: исключаются мясные и рыбные блюда, зеленые овощи, гранаты, яблоки, гречневая каша; |
| 10. | Не принимать лекарственные препараты, содержащие железо, йод, бром, висмут |
| 11. | Уточнить у пациента наличие другого источника кровотечения (десны, кровохаркание, геморрой, менструация), приводящего к ложноположительному результату |
| 12. | Кал собирается в день исследования утром после опорожнения кишечника в судно (без воды) |
| 13. | Попросить повторить ход подготовки (при необходимости дать письменную инструкцию) |
| Выполнение процедуры |  |
| 14. | Обработать руки гигиеническим способом (обработать кожным антисептиком) |
| 15. | Надеть нестерильные медицинские перчатки |
| 16. | Проверить герметичность упаковки шпателя однократного применения |
| 17. | Проверить срок годности шпателя в стерильной упаковке |
| 18. | Вскрыть упаковку со шпателем однократного применения |
| 19. | Упаковку поместить в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «А» |
| 20. | Взять шпателем после акта дефекации 5—10 г фекалий из нескольких наиболее темных мест и поместить их в приготовленную емкость. |
| 21. | Закрыть емкость крышкой |
| 22. | Поместить использованный шпатель в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б» |
| 23. | Поставить емкость с калом и направлением в контейнер для транспортировки биологического материала |
| 24. | Доставить емкость с калом в клиническую лабораторию на исследование в течение 2-х часов |
| Завершение процедуры |  |
| 25. | Снять и поместить использованные перчатки в емкость для медицинских отходов класса «Б» |
| 26. | Обработать руки гигиеническим способом (обработать кожным антисептиком) |
| 27. | Сделать запись о результатах выполнения процедуры в Журнал учета процедур (форма 029/у) |

**Лекарственная клизма.**

Цель:

- ввести лекарственный препарат через прямую кишку и обеспечить его всасывание.

Оснащение:

- резиновые перчатки, фартук;

- клеенка, пеленка;

- резиновый баллончик (№ 1-2);

- емкость с лекарственным препаратом в изотоническом растворе;

- вазелиновое масло;

- лоток для отработанного материала;

- полотенце (пеленка);

- газоотводная трубка;

- марлевая салфетка.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. | Обеспечение права на информацию, участие в процедуре. |
| Подготовить все необходимое оснащение.  Постелить клеенку накрыть ее пеленкой.  Выложить полотенце (пеленку) для подсушивания ребенка после процедуры. | Обеспечение четкости и эффективности выполнения процедуры. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Подогреть лекарственный препарат до 37–380 и набрать его в резиновый баллончик. | Теплый лекарственный препарат быстрее всасывается в кишечнике. Исключается возможность появления преждевременной перистальтики и ответ на раздражение холодом. |
| Смазать конец газоотводной трубки вазелиновым маслом методом полива. | Обеспечение введения трубки в прямую кишку. Предупреждение возникновения неприятных ощущений у ребенка. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу.  *Примечание:* ребенка в возрасте до 6 месяцев положить на спину, приподнять ноги вверх.  Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении. | Учет анатомической особенности расположения прямой и сигмовидной кишки. |
| Пережав свободный конец газоотводный трубки, ввести ее осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть ее в прямую кишку на 2/3 ее длины, направляя, в начале, к пупку, а затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику. | Предупреждение возможного вытекания содержимого кишечника во время введения газоотводной трубки.  Учет анатомических изгибов прямой кишки. |
| Расположив резиновый баллон наконечником вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки до появления воды. Не разжимая баллончик, присоединить его к газоотводной трубке. | Удаление из баллончика воздуха и предупреждение введения воздуха в прямую кишку. |
| Медленно нажимая на баллон снизу, ввести лекарственный раствор, и не разжимая его отсоединить от газоотводной трубки, предварительно пережав её свободный конец.  Баллон поместить в лоток для отработанного материала.  Извлечь газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив ее через салфетку (газоотводную трубку и салфетку положить в лоток для отработанного материала). | Предупреждение развития неприятных ощущений у ребенка.  Предотвращение всасывания лекарственного раствора обратно в баллон.  Предохранение окружающей среды от загрязнения. |
| Левой рукой сжать ягодицы ребенка на 10 минут.  Уложить ребенка на живот. | Время необходимое для уменьшения спазма гладкой мускулатуры кишечника и начала всасывания лекарственного препарата. |
| **Завершение процедуры** | |
| Обработать перианальную область тампоном, смоченным вазелиновым маслом.  Одеть ребенка уложить в постель, проследить, чтобы ребенок находился в горизонтальном положении в течение 30 мин. после проведения процедуры. | Профилактика раздражения кожи.  Обеспечение комфортного состояния.  Достижение максимального эффекта. |
| Снять фартук, перчатки, поместить в дезраствор. Вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**ПОСТАНОВКА ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ**

**Цель:** лечебно-диагностическая.

**Показания:**

- запоры;

- подготовка к операциям, родам, эндоскопическому исследованию органов брюшной полости и Rg-исследованиям.

- перед постановкой лекарственной клизмы;

**Противопоказания:**

- выпадение прямой кишки;

- кишечные кровотечения;

- острый живот;

- кровоточащий геморрой;

- злокачественные новообразования;

- острые и воспалительные процессы в прямой кишке;

- первые дни после операции на органах брюшной полости;

- массивные отеки.

|  |  |
| --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Перечень и последовательность действий** |
| 1. | Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) |
| 2. | Идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, чтобы сверить с медицинской документацией) |
| 3. | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру |
| 4. | Объяснить ход и цель процедуры |
| 5. | **Подготовка к проведению процедур** |
| 6. | Обработать руки гигиеническим способом |
| 7. | Надеть непромокаемый фартук и нестерильные перчатки |
| 8. | Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности кружки Эсмарха |
| 9. | Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25ºС) при помощи водного термометра |
| 10. | Вскрываем упаковку с одноразовой кружкой  Эсмарха. Упаковку помещаем в емкость для отходов класса «А» |
| 11. | Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха краником (зажимом) и наполнить водой в объеме 1200-1500 мл |
| 12. | Подвесить кружку Эсмарха на подставку, открыть краник (зажим), слить немного воды через наконечник в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть краник (зажим) |
| 13. | Смазать наконечник лубрикантом методом полива над лотком |
| 14. | Уложить пациента на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами |
| 15. | Положить под область крестца пациента одноразовую ламинированную пеленку  (впитывающую) |
| 16. | Попросить пациента согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу |
| 17. | **Выполнение процедуры** |
| 18. | Развести одной рукой ягодицы пациента |
| 19. | Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см |
| 20. | Уточнить у пациента его самочувствие |
| 21. | Открыть краник (зажим) и убедиться в поступлении жидкости в кишечник |
| 22. | Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений |
| 23. | Закрыть краник (зажим) после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через гигиеническую салфетку |
| 24. | Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин., после чего опорожнить кишечник |
| 25. | **Завершение процедуры** |
| 26. | Кружку Эсмарха и использованную салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» |
| 27. | Попросить пациента встать |
| 28. | Убрать одноразовую ламинированную пеленку (впитывающую) методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б» |
| 29. | Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения |
| 30. | Снять фартук и перчатки, поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б» |
| 31. | Обработать руки гигиеническим способом |
| 32. | Уточнить у пациента его самочувствие |
| 33. | Сделать запись о результатах процедуры в медицинской документации |

# Техника постановки газоотводной трубки

*Цель:*

- удаление газов из кишечника.

*Показания:*

- метеоризм.

*Противопоказания:*

- кишечное кровотечение;

- острые воспалительные или язвенные процессы в толстой кишке или в области заднего прохода;

- злокачественные образования в прямой кишке;

- трещины в области заднего прохода;

- выпадение прямой кишки;

- кровоточащий геморрой.

*Оснащение:*стерильная газоотводная трубка, вазелин, клеенка, клеенчатый передник, перчатки, стерильный пинцет, пеленка, судно или лоток с водой, стерильные салфетки, емкости с дезраствором, емкость для отработанных материалов, ширма (при выполнении процедуры в палате), туалетная бумага, шпатель.

*Алгоритм манипуляции:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Этапы** |  |
| **I. Подготовка к манипуляции.**  1.Приготовить все необходимое.  2.Подготовить пациента и получить его.  3. Отгородить пациента ширмой (если процедуру проводят в палате).  4. Надеть перчатки, фартук.  5. Постелить клеенку с пеленкой под пациента.  6. Уложить пациента на левый бок с согнутыми в коленях и приведенными к животу ногами (или лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами). **П. Выполнение манипуляции.**7. Шпателем взять вазелин и смазать закругленный конец трубки на расстоянии 15-20 см.  8. Взять в правую руку газоотводную трубку на расстоянии 4-5 см от закругленного ее конца как «писчее перо», а свободный (расширенный) конец трубки перегнуть и зафиксировать 4-м и 5-м пальцами правой руки. 9. Раздвинуть ягодицы 1-м и 2-м пальцами левой руки и вращательными движениями правой рукой осторожно ввести трубку на глубину: - 5-8 см у детей до 1 года; - 8-10 см от 1 до 3-х лет; - 10-15 см от 3 до 7 лет; - 20-30 см старшим детям и взрослым, ставив наружный конец не менее 10см. 10. Опустить свободный конец трубки в судно или лоток с водой. 11. Укрыть пациента одеялом и оставить его на 1 час.  12. Снять перчатки и погрузить их в дезраствор. 13. Вымыть и осушить руки.  14. Каждые 15-20 минут проводить наблюдение за пациентом (общее состояние, отхождение газов). **III. Окончание манипуляции.** 15. Надеть перчатки.  16. Осторожно через салфетку извлечь газоотводную трубку и поместить их в дез. раствор.  17. Провести дез. обработку использованного судна или лотка.  18. Обтереть анальное отверстие салфеткой с последующей её дезинфекцией.  19. Убрать клеенку и пеленку с последующей их обработкой.  20. Снять перчатки и фартук и погрузить их дезраствор.  21. Вымыть и осушить руки.  22. Сделать отметку о проведенной манипуляции в медицинской документации. |  |

**Фракционное желудочное зондирование.**

Цель:

- определить кислотность желудочного сока.

Оснащение:

- резиновые перчатки;

- стерильный желудочный зонд, полотенце;

- капустный отвар, подогретый до 39-400С;

- стерильный шприц в лотке, зажим, кипяченая вода;

- штатив с 10 пробирками, пронумерованными от 0 до 9;

- резиновая емкость для остатков желудочного содержимого, пробного завтрака;

- часы;

- бланк – направление в клиническую лабораторию;

- лоток для обработанного материала.

Обязательное условие:

- проводить процедуру натощак;

- приготовить капустный отвар накануне вечером по следующему рецепту: 0,5кг капусты + 0,5л. воды, кипятить 0,5 часа после закипания, затем настоять 0,5 часа и процедить.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. | Обеспечение права на информацию, участие в процедуре. |
| Подготовить необходимое оснащение.  Выписать направление в клиническую лабораторию. | Обеспечение четкости выполнения процедуры. |
| Вымыть осушить руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Усадить ребенка; измерить зондом расстояние от мочки носа и от кончика носа до конца мечевидного отростка.  Сделать метку на зонде. | Определение расстояния до желудка. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Взять зонд правой рукой на расстоянии 12-15 см от «слепого» конца, а левой рукой поддерживать его свободный конец.  Смочить «слепой» конец зонда кипяченой водой методом полива. | Облегчение введения зонда.  Предупреждение возникновения неприятных ощущений у ребенка. |
| Предложить ребенку открыть рот и положить «слепой» конец зонда по средней линии на корень языка.  Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения.  Во время глотательных движений ввести зонд до метки.  *Примечание:* если ребенок во время введения зонда начал кашлять, задыхаться, немедленно извлечь зонд. | Во время глотательных движений зонд легче продвигается в желудок. |
| Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки.  Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования.  Уложить ребенка на левый бок.  Дать полотенце и попросить сплевывать в него слюну в течение всего времени проведения процедуры. | Профилактика рвоты.  Открытие рта ведет к попаданию зонда на корень языка и появления рвотного рефлекса.  Слюна имеет щелочную реакцию, а в желудке среда кислая, следовательно при попадании слюны в желудок происходит реакция нейтрализации и цифры кислотности желудочного сока занижаются. |
| Опустить свободный конец зонда в 0 пробирку и собрать в нее остатки желудочного содержимого  *Примечание*: при большом его количестве – использовать дополнительную емкость. | Обеспечение достоверности результатов. |
| При прекращении истечения остатков желудочного содержимого (определяется по истечению мутности, различных примесей), наложить зажим или завязать зонд на 15 мин.  Через 15 мин. снять зажим, развязав зонд, собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в одну пробирку.  Вновь наложить зажим завязать зонд на 15 мин., после чего снять его и собрать желудочный сок в пробирку 2. Аналогично собрать желудочный сок в пробирку 3 и 4. | Сбор 4 фракции базального секрета за 1 час с целью определения дебит-час соляной кислоты в нем. |
| Ввести в желудок через зонд с помощью шприца теплый пробный завтрак (капустный отвар) и завязать зонд на 15 мин.  *Примечание:* количество капустного отвара определяется по формуле n\* 10, где n – число лет ребенка. | Стимуляция секреции желудочного сока. Теплый раствор лучше всасывается. |
| Через 15 мин. развязать зонд и собрать в пробирку 5 остатки пробного завтрака  После их истечения наложить зажим на зонд, завязать на 15 мин.  Через 15 мин. снять зажим, развязать зонд и собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в 6 пробирку.  Вновь наложить зажим, завязать зонд на 15 мин., после чего снять его и собрать желудочный сок в пробирку 7. Аналогично собрать желудочный сок в пробирку 8 и 9. | Сбор 4 фракции стимулированного секрета за 1 час с целью определения дебит-часа соляной кислоты в нем. |
| Быстрым движением извлечь зонд из желудка. | Профилактика рвоты. |
| Поместить зонд в лоток. | Механическая очистка зонда. |
| **Завершение процедуры** | |
| Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции. | Обеспечение инфекционной безопасности. | |
| Снять перчатки, вымыть и осушить руки . | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Организовать транспортирование полученного материала (в биксе) в лабораторию с направлением на не позднее 2 часов после сбора. | Обеспечение достоверности результатов исследования. |
|  | |

**Фракционное дуоденальное зондирование.**

Цель:

- определить тип дискинезии желчевыводящих путей;

- обнаружить лямблии.

Оснащение:

- резиновые перчатки;

- стерильный дуоденальный зонд с оливой, полотенце;

- 33% раствор сернокислой магнезии, подогретой до 39-400С;

- стерильный шприц в лотке, кипяченая вода;

- штатив с промаркированными пробирками: А-1 шт., В-5 шт., С-1 шт.;

- набор резервных пробирок;

- грелка, заполненная теплой водой и обернутая полотенцем или щеткой, сложенной в 4 слоя;

- емкость для сбора желудочного содержимого в ходе продвижения зонда в 12-перстную кишку, часы, бумага, ручка для фиксирования времени;

- бланк-направление в клиническую лабораторию, лоток для отработанного материала.

Обязательное условие:

- проводить процедуру утром натощак.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. | Обеспечение права на информацию, участие в процедуре. |
| Подготовить необходимое оснащение, выписать направление в клиническую лабораторию. | Обеспечение четкости выполнение процедуры. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Усадить ребенка, сделать первую метку на зонде, измерив зондом расстояние от мочки уха до кончика носа до конца мечевидного отростка. Сделать вторую метку на зонде, измерив расстояние от конца мечевидного отростка до пупка + 2 см. | Определение расстояния до желудка.  Определение расстояния до 12-перстной кишки. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Взять зонд правой рукой на расстоянии 10-15см от «слепого» конца, смочить его кипяченой водой методом полива. | Облегчение введения зонда.  Предупреждение возникновения неприятных ощущений у ребенка. |
| Предложить ребенку открыть рот и положить слепой конец зонда по средней линии на корень языка.  Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения. Во время глотательных движений ввести зонд до 1 метки.  Примечание: если во время введения ребенок начал кашлять, задыхаться, немедленно извлечь зонд. | Во время глотательных движений зонд легче продвигается в желудок. |
| Уложить ребенка на правый бок на грелку, обернуть полотенцем или пеленкой, сложенной в 4 слоя. Опустить свободный конец зонда в емкость, предназначенную для сбора желудочного содержимого во время продвижения зонда.  Предложить ребенку самостоятельно во время глотательных движений медленно в течение 20-30 мин. продвинуть зонд до второй метки. | Передвижение зонда в 12-перстную кишку происходит под действием силы тяжести оливы и с помощью перистальтики желудка. |
| Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования. | Профилактика рвоты.  Открытие рта ведет к попаданию зонда на корень языка и появлению рвотного рефлекса. |
| При появлении в емкости секрета светло-желтого цвета поместить свободный конец зонда в пробирку "А" и собрать кишечную порцию (до ее прекращения или изменения цвета). | Изменение цвета порции "А" происходит в случае очень слабого тонуса сфинктера Одди, когда без дополнительных мероприятий начинает истекать порция В из желчного пузыря. |
| С помощью шприца ввести через зонд теплый раствор сернокислой магнезии в количестве 20-30 мл. Зафиксировать время ее введения, подняв свободный конец зонда зажать на 1-2 минуты.  Разжать зонд и опустить его свободный конец в одну пробирку В. Зафиксировать на бумаге время появления порций. | 33% раствор сернокислой магнезии раздражает, способствует открытию сфинктера Одди и стимулирует сокращение желчного пузыря. Время введения сернокислой магнезии - это время отсчета для определения времени открытия сфинктера Одди.  Отрезок времени, прошедший со времени введения магнезии до появления порции "В" соответствует времени открытия сфинктера Одди. |
| Собрать «пузырную порцию» В по 5 минут в 4 пробирки, а в 5 пробирке оставить зонд до изменения цвета желчи.  Примечание: при большом количестве порции «В» добавить для ее сбора резервные пробирки. Зафиксировать время появления печеночной порции "С". | Определение равномерности истечения по сравнению уровней желчи в пробирках. Изменение цвета свидетельствует о появлении печеночной порции С.  Время прошедшее с момента появления порции "В" до изменения ее цвета, равно времени истечения порции В. |
| Собрать 5-10 мл. печеночной порции С. | Достаточное количество для исследования. |
| Быстрым движением извлечь зонд из желудка через полотенце. Поместить зонд в лоток. | Профилактика рвоты.  Механическая очистка зонда. |
| **Завершение процедуры** | |
| Весь инструментарий подвергнуть дезинфекции. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Снять перчатки, вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Организовать транспортирование полученного материала (в бокс) в лабораторию в сопровождении направления. | Получение результатов клинического исследования трех порций желчи. |