

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/142634>

Тип работы: Реферат

Предмет: Сестринское дело

ВВЕДЕНИЕ 3

ЗОНДИРОВАНИЕ, ПОНЯТИЕ, ВИДЫ 4

ПОДГОТОВКА К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ, ТЕХНИКА 6

ПОКАЗАНИЯ, ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ 10

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 12

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 13

ВВЕДЕНИЕ

Зондирование пищеварительного тракта проводят как с лечебной, так и с диагностической целью. С помощью зондирования можно получить содержимое желудка с его последующим исследованием, промыть желудок. При остром расширении (атонии) желудка, особенно в раннем послеоперационном периоде, при высокой кишечной непроходимости с помощью введенного зонда осуществляется удаление содержимого, в т. ч. газов. С помощью зонда, введенного в желудок, становится возможным один из способов искусственного кормления пациента. Через зонд, введенный в пищеварительный тракт, можно вводить и лекарственные средства.

Введение зонда в желудок через рот обычно плохо переносится пациентами с сохранным сознанием, поэтому чаще оно используется у интубированных пациентов.

Цель: Изучить особенности зондовых процедур.

Задачи:

1. Рассмотреть виды зондовых процедур;
2. Изучить алгоритм выполнения зондирования желудка;
3. Проанализировать показания и противопоказания к проведению зондирования.

ЗОНДИРОВАНИЕ, ПОНЯТИЕ, ВИДЫ

Содержимое желудка и 12-перстной кишки аспирируется при помощи зонда и затем исследуется в лаборатории, где титрационным методом определяется pH желудочного сока. Определение кислотности желудочного сока имеет значение при назначении медикаментозной терапии. Исследование проводится фракционно, сначала натощак, затем через 15 минут и после стимуляции. Процедура заключается во вводе через рот или нос пациента зонда, который потом продвигается в желудок. Данное исследование не доставляет дискомфорта, хотя и проводится без анестезии. Современная медицина позволила применять для проведения данной процедуры очень тонкий зонд, диаметром 0,5 см. Именно поэтому зондирование не приносит неприятных ощущений. Помимо этого, теперь один конец зонда оснащен маленькой видеокамерой, которая воспроизводит на экран монитора картинку о состоянии желудка и его строении. [5] Такой метод диагностики позволяет врачу более точно поставить диагноз пациенту, обнаружить и предотвратить развитие различных заболеваний. С помощью зондирования желудка можно выявить на ранних стадиях такие болезни, как: язва желудка, рефлюкс-эзофагит и гастриты с пониженной или повышенной кислотностью. Помимо этого, данную процедуру используют и в других целях. Часто зонд применяют для введения медицинских препаратов или еды непосредственно в желудок пациента, которые

не могут сделать этого сами: недоношенные дети, больные с травмами пищевода, лица, ротовой полости или патологиями гортани, пациенты, находящиеся без сознания. Также зондирование часто используется в медицинской практике для аспирации ядов и токсинов из желудка при его токсическом поражении. Для этого используется особый вид зонда. Данный вид диагностики позволяет также выявить злокачественные новообразования на ранних стадиях и предотвратить их развитие, просигнализировать о любых изменениях, происходящих в желудочных тканях, а также узнать об особенностях строения слизистой оболочки.

Виды зондирования

В зависимости от процесса выполнения зондирования, его назначения выделяют несколько типов процедуры. Основными являются:

1. Фракционное зондирование (многомоментное) – дуоденальное зондирование, собирающее содержимое каждые пять минут.
2. Слепое (тюбаж) – проводится для принудительного опорожнения желчного пузыря после выявления в нем застойных процессов, риска образования калькулезных камней. Это состояние на ультразвуковом исследовании характеризуется повышением эхогенности желчи. Другим показанием проведения манипуляции являются понижение или повышение тонуса мышечного сфинктера Одди, иногда – запор (принудительный отток желчи грозит послабляющим эффектом).
3. Хроматическое – дополнительное, входит в комплекс с классическими исследованиями, изучает момент специфического окрашивания пузырной желчи. Через два часа после ужина пациент получает капсулу с 0,15 г красителя метиленового синего. Он обесцвечивается в крови, но возвращает окраску при попадании в желчный пузырь. Окрашенная желчь свидетельствует об объеме пузырного содержимого. Такой показатель изучается при нарушении процессов концентрации желчи, сократительной функции желчного пузыря. Если окраска желчи не изменяется, можно ставить диагноз непроходимости протоков, требуется определение ее локализации.
4. Минутированное – проводится при нарушениях функции сокращения желчного пузыря. Оно заключается в продлении третьей фазы, отсутствии порции В после введения раздражителя секреции либо повторного использования раздражителя с появлением темной концентрированной желчи. Манипуляция помогает выявить полную или частичную блокаду желчного пузыря, характеризует работу сфинктеров, включая патологические синдромы. [2]

1. Барыкина, Н. В. Сестринское дело в хирургии / Н.В. Барыкина, В.Г. Зарянская. - М.: Феникс, 2015. - 448 с.
2. Евсеев, М. А. Уход за больными в хирургической клинике / М.А. Евсеев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 192 с.
3. Камынина, Н. Н. Теория сестринского дела. Учебник / Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных. - М.: ИНФРА-М, 2016. - 224 с.
4. Качаровская, Е. В. Сестринское дело в педиатрии / Е.В. Качаровская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 128 с.
5. Коваль, О. В. Сестринский уход в хирургии. Шпаргалки / О.В. Коваль. - М.: Феникс, 2016. - 160 с.
6. Милич, М. Учебное пособие по специальному уходу за больными / М. Милич, С. Лапченко, В. Поздняков. - М.: Медицина, 2013. - 360 с.
7. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. - М.: Феникс, 2014. - 768 с.
8. Обуховец, Т.П. Сестринское дело и сестринский уход (СПО). Учебное пособие / Т.П. Обуховец. - М.: КноРус, 2016. - 507 с.
9. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля. Учебное пособие / В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с.
10. Яромич, И.В. Сестринское дело и манипуляционная техника / И.В. Яромич. - М.: Феникс, 2014. - 376 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/142634>