

Опорожнение полых органов

Для нормальной жизнедеятельности организма важно своевременное опорожнение имеющихся в организме полых органов (желудка, кишечника, мочевого пузыря). В ряде случаев при некоторых заболеваниях возникают затруднения их опорожнения. В связи с этим врачи общей практики должны владеть способами решать эту проблему для различных органов.

Опорожнение и промывание желудка

Опорожнение желудка можно достигать приемом большого количества воды и вызыванием рвотного рефлекса раздражением корня языка. Это допускается в некоторых случаях (например, при пищевом отравлении) у изначально сохраннных пациентов. Во всех других случаях с этой целью целесообразно введение зонда.

К опорожнению желудка прибегают при застое в желудке. Для этого применяют мягкие желудочные резиновые зонды, длиной 1 -1,5 м. Для разовой процедуры и очищения желудка от пищевых масс зонд может быть толстый (наружным диаметром 10-12 мм), и введение его проводится через рот. Для продленного опорожнения застойной жидкости применяют тонкие зонды (наружным диаметром 3-5 мм), которые можно вводить и через рот, и через носовой ход. Последний вариант менее раздражителен для больного, так как при этом не раздражается мягкое небо и у больного не возникает рвотного рефлекса. Носовые ходы обрабатывают ватным жгутиком, смоченным вазелином ментоловым маслом. Для промывания и дренирования желудка можно использовать двухпросветные желудочные зонды.

Перед введением зонда в желудок больного усаживают, его грудь закрывают фартуком или простыней. Во избежание травмы необходимо снять съемные зубные протезы и рассказать больному о деталях процедуры. Далее пациенту предлагают раскрыть рот и глубоко дышать через нос. Зонд, смоченный теплой водой, легким движением заводят через рот или носовой ход за корень языка. После этого больной закрывает рот и делает несколько глотательных движений, во время которых зонд продвигают в пищевод, а затем в желудок. На расстоянии 40 см от слепого конца желудочного зонда нанесена контрольная метка, которая помогает определить нахождение зонда в желудке (она должна находиться на уровне зубов).

Нужно иметь в виду, что при попадании зонда в гортань возникает кашель, одышка, хрипоты. При появлении этих симптомов зонд следует извлечь и успокоить пациента.

При позывах на рвоту, когда зонд вводят через рот, пациент должен сжать его губами и глубоко дышать носом. Зонд, введенный в желудок через носовые ходы на длительный срок, фиксируют прошивной шелковой нитью к носовой перегородке или лейкопластырем к верхней губе или щеке.

Опорожнение кишечника может достигаться путем применения клизм, с помощью которых достигается введение через анальный канал в нижний отдел кишки различных жидкостей. Выделяют клизмы: очистительные (простая и