

STAROSTLIVOSŤ O VYPRÁZDŇOVANIE STOLICE

CIEĽ

- Charakterizovať vyprázdňovanie hrubého čreva
- Popísať faktory ovplyvňujúce vyprázdňovanie stolice
- Definovať činnosti sestry pri nácviku a udržiavaní pravidelnej defekácie u pacienta
- Popísať druhy a účely klyzmy
- Demonštrovať aplikáciu očistnej, preháňavej a liečebnej klyzmy

OŠETROVATEĽSKÝ ŠTANDARD

- Ošetrovateľský štandard č. 30 Očistný klystír

DEFEKÁCIA

- Vylučovanie odpadových produktov trávenia z tela formou stolice
- Množstvo a vzhľad závisí od prijatej potravy a procesu trávenia
- 1-2 krát za 48 hodín
- Alebo 2-3 krát za týždeň

FAKTORY OVPLYVNĚJÚCE VYPRÁZDŇOVANIE STOLICE

- Zloženie stravy
- Množstvo prijatých tekutín
- Druh prijatých tekutín
- Vek
- Psychický stav
- Telesná aktivita
- Súkromie pri vyprázdňovaní
- Poloha pri vyprázdňovaní
- Schopnosť adaptácie na zmenu prostredia
- Lieky

PORUCHY VYPRÁZDŇOVANIA

- Zápcha (**obstipácia**) – vylučovanie malého množstva suchej, tvrdej stolice (raz za týždeň, raz 3-4 dni)
- Hnačka – (**diarea**)- časté vyprázdňovanie stolice 5-6 krát denne
- **Inkontinencia** stolice – neschopnosť kontrolovať odchod plynov a stolice
- **Impakcia** stolice – nahromadenie stuhnutej a stvrdnutej stolice (**skybalum**) v zhyboch konečníka. Prejavuje sa vytekaním tekutej stolice, ktorá obteká okolo stvrdnutej hmoty, nutkaním na stolicu a meteorizmom
- Plynatosť (**flatulencia, meteorizmus**) – nadmerná tvorba plynov v črevách
- Bolestivé vyprázdňovanie stolice – príčina – hemoroidy, fissura ani

PRÍMESY V STOLICI

- **Meléna** – čierna mazľavá stolica dechtovitého charakteru
- **Enterorhágia** – stolica z čerstvou červenou krvou
- **Acholická stolica** – veľmi svetlá až biela stolica – pri obštrukcii žlčových ciest

VYPRÁZDŇOVANIE STOLICE

- Úloha sestry pri udržiavaní pravidelnej defekácie
- Vyprázdňovanie chodiacich pacientov
- Chodiaci na izbe
- Vyprázdňovanie ležiacich pacientov
- Vyprázdňovanie imobilných pacientov

KLYZMA

- Klystír, výplach – zavedenie roztoku do konečníka, esovitej kľučky až do vyšších častí HČ
- Preháňavá
- Liečebná
- Diagnostická
- Karminatívna (na uvoľnenie plynatosti)
- Očistná



Formou mikroklyzmy

OČISTNÁ KLYZMA

- Vyprázdenie HČ pred zákrokom

Nízka klyzma

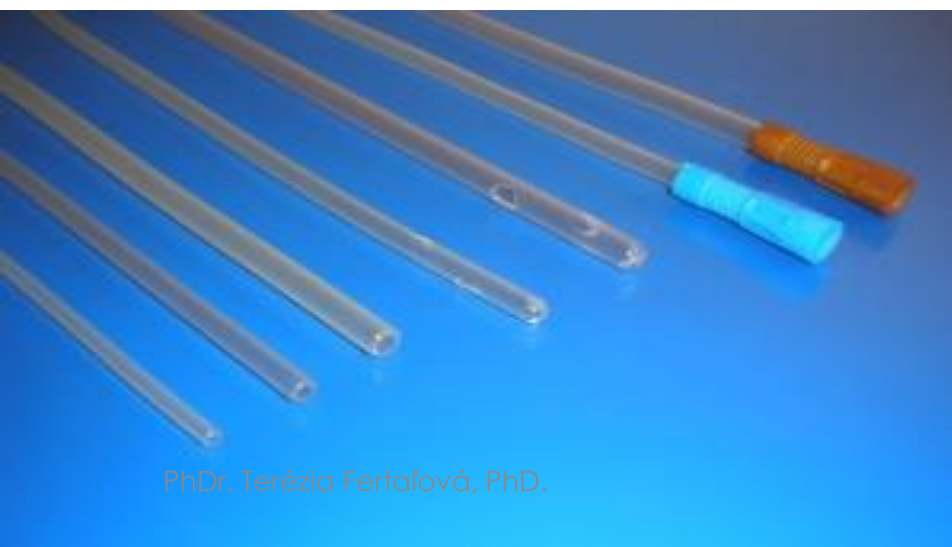
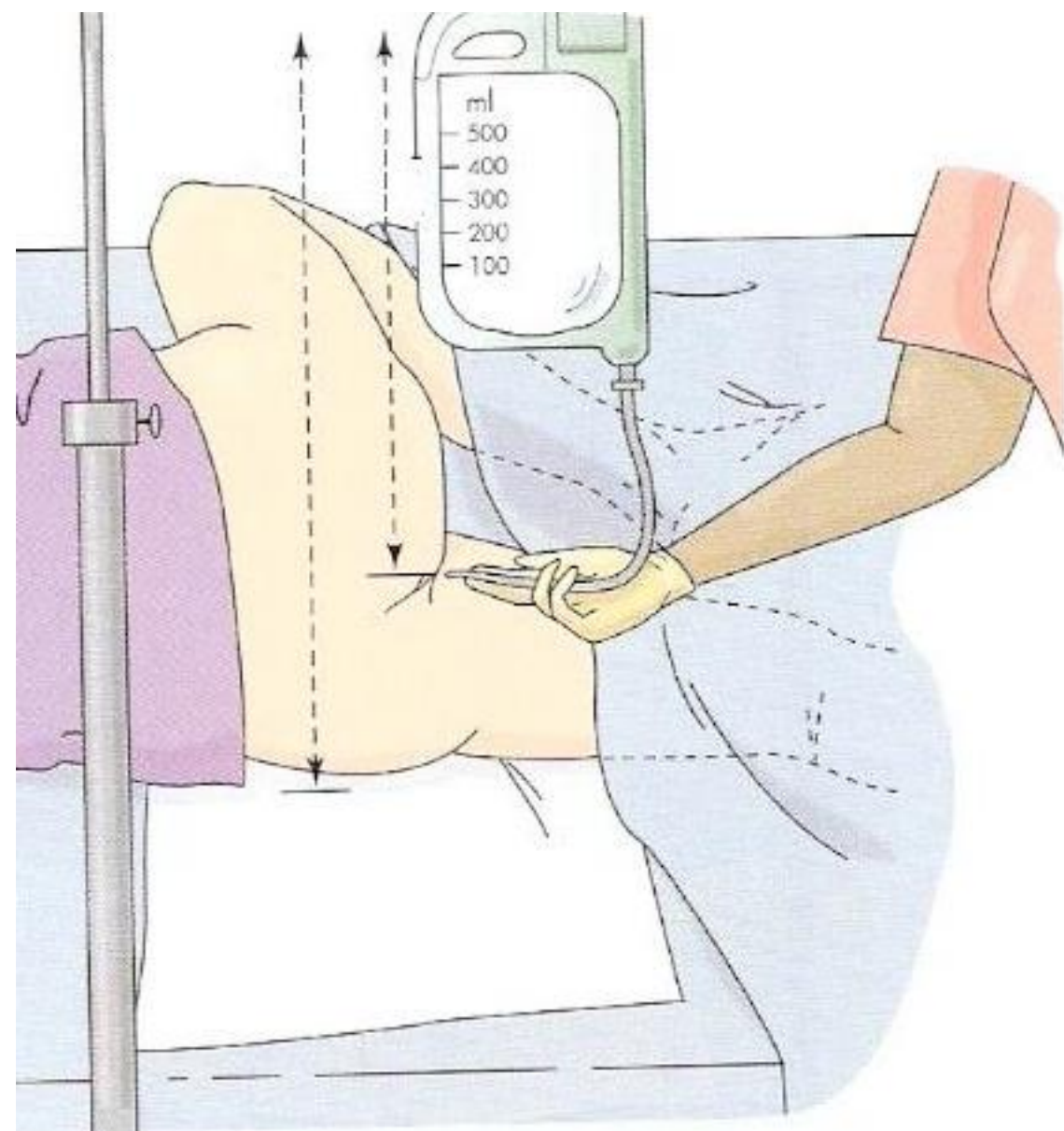
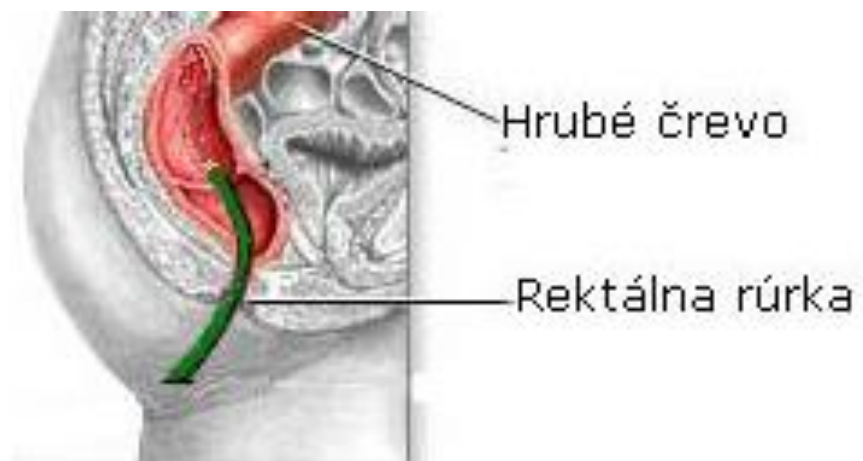
- Konečník
- Esovitá kľučka

Vysoká klyzma

- Vyššie úseky HČ
- 1 – 1,5l vody

- 250 ml pre dojčatá
- 500 ml pre batolátá
- 1000ml predškolský vek

Teplota vody
37°C



Príprava pacienta

POMÔCKY

- Rektálna rúrka
- Irigátor
- Pean, svorka
- Lubrikant
- Gumené rukavice
- Buničitá vata
- Infúzny stojan
- Podložná misa
- Jednorázová podložka
- Roztok

Rektálne rúrky

Dojčatá: č. 12

Deti predškolského veku: č. 14-16

Deti školského veku: č. 16-18

Dospelí: č. 22-30

MIKROKLYZMA

- Podanie malého množstva 60 – 180 ml
- Ricínový olej, glycerín
- Pomôcky + Janettova striekačka
- Mikroklyzmy na jedno použitie



PhDr. Terézia Fertalová, PhD.



DIAGNOSTICKÁ KLYZMA

- Kontrastná látka do HČ
- Súčasť irigografie HČ
- HČ pred tým čisté
- Leží na ľavom boku počas výkonu sa pretočí na chrbát a pravý bok, aby prenikla kontrastná látka (báriová kaša)
- Po vyšetrení dôkladne vyprázdniť

KVAPÔČKOVÁ KLYZMA

- Pomalé dlhotrvajúce podávanie tekutiny do HČ vo forme kvapiek
- Fyziologický roztok
- Cca 60 minút
- Na rektálnu rúrku napojíme prevodovú súpravu a fixujeme leukoplastom

HARRISOV VÝPLACH

- Klyzma so spätným výplachom
- Stimulácia peristaltiky
- Vylúčenie plynov
- Nácvik automatického vyprázdňovania u pacientov s kolostómiou
- Zavedieme rektálnu rúrku a irigátor
- Zavedieme 100 – 200ml tekutiny a irigátor znížime pod úroveň aby vyšla tekutina naspäť, opakujeme 5-6 krát

REKTÁLNY KATÉTER

- <http://www.convatec.sk/manazment-stolice/vseobecne-informacie-flexi-seal-fms>

Digitálne odstránenie stolice

ĎAKUJEM ZA POZORNOST

PhDr. Terézia Fertalová, PhD.