Институт за онкологију и радиологију Србије
Пастерова 14. Београд, Србија
+381 11 2067 100
iors@nerc.ac.rs www.nerc.ac.rs

01-1/2023/3530-24
27 DEC 2023

ПРОЦЕДУРА ЗА АПЛИКАЦИЈУ КЛИЗМЕ

Ознака процедуре	**II.ХИР.25**
Верзија	02
Датум усвајања	15.12.2023.
Аутори процедуре	ВМС Сузана Момчиловић Стојковић ВСС Ирена Гајић ВМС Зорица Медојевић
Носилац процедуре	Проф. др Иван Марковић
Процедуру одобрио	Доц. др Милан Жегарац

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС - Институт за онкологију и радиологију Србије

КОХ - Клиника за онколошку хирургију

ХЕЛИАНТ - Информациони систем

2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује активности, носиоце активности и документацију за апликовање клизме.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Подручје примене је КОХ као и сва остала одељења ИОРС на којима процес рада захтева апликацију клизме.

4. ОДГОВОРНОСТИ

Ординирајући лекар

- Издаје налог за апликацију клизме
- Верификацију услуга у историји болести
- Верификацију услуга у ХЕЛИАНТУ

Главна медицинска сестра одељења хирургије

- Контролу спровођења процедуре
- Периодичну контролу исправности вођења документације
- Периодичну контролу исправности раздуживања услуга и материјала у ХЕЛИАНТУ
- Израду требовања потрошног медицинског материјала
- Проверава документацију пацијента

Главна медицинска сестра одсека

- Контролу спровођења процедуре
- Обавештава медицинске сестре које ће учествовати у извођењу
- Проверава документацију пацијента
- Прави план здравствене неге
- Попуњава листу здравствене неге
- Информише пацијента о времену, месту и начину извођења процедуре
- Верификује уношење услуга и потрошног материјала у ХЕЛИАНТУ
- Успоставља контакт са нутриционистом

Медицинска сестра

- Припрема пацијента и материјала за извођење интервенције
- Учествује у извођењу интервенције
- Збрињава пацијента
- Распрема употребљени материјал
- Евидентира у листу здравствене неге
- Уноси у ХЕЛИАНТ пружене услуге и потрошни материјал

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

Ова медицинско техничка процедура спроводи се у циљу:

- стимулације перисталтике црева
- пражњење црева пре захвата за чије је извођење потребно чисто црево
- убацивање контрасних препарата у циљу дијагностике
- убацивање медикамената (лековита клизма)

Индикацију за давање клизме, количину течноти за примену и састав поставља лекар.

5.1. МЕРЕ ПРЕДОСТРОЖНОСТИ

- Проценити стање свести, тежину и старост пацијента
- Затражити помоћ друге особе ако је потребно
- Проверити да ли код пацијента постоји ризик од извођења интервенције
- Водити рачуна о врсти течности за клизму, њеној количини и температури
- Водити рачуна о избору величине ректалног наставка 22-28cm за одрасле, 12-18cm за децу
- Пре употребе течност за клизму добро промућкати
- Посматрати пацијента током извођења процедуре (ако се пацијент лоше осећа апликација се прекида)
- Посматрати столицу коју је пацијент избацио (евидентирати присуство крви, гноја, делова ткива или других патолошких примеса)
-

5.2. ПРИПРЕМА МАТЕРИЈАЛА

Клизма се може апликовати у болесничком кревету, септичном превијалишту или тоалету што зависи од потреба и стања пацијента. Уколико се интервенција изводи у болесничкој соби припреме се покретна колица са следећим материјалом:

- иригатор са цревом, клемом и сталак
- ректални катетер (одговарајуће величине)
- рукавице за једнократну примену
- сретство за подмазивање ректалног наставка (глицерин, вазелин)
- течност за клизму
- мушему за заштиту кревета (уколико интервенцију изводимо у постељи)
- 2 лопате
- прибор за прање ано-генитални регије
- параване (уколико интервенцију обављамо у болесничкој соби)
- кесе за одлагање инфективног и комуналног отпада

5.3. АПЛИКАЦИЈА КЛИЗМЕ

- Медицинска сестра која изводи интервенцију се претставља пацијенту, проверава његов идентитет, објасни сврху, време, место и начин извођења саме радње
- Медицинска сестра допушта пацијенту да постави питања ако их има
- Медицинска сестра осигурава приватност пацијента (поставља параване ако се радња обавља у болесничкој соби)
- Медицинска сестра поставља пацијента у одговарајући положај (лежећи са савијеним ногама у коленима за непокретне пацијенте или леви бочни положај са савијеним коленима за покретне пацијенте)
- Медицинска сестра опере руке и посуши их, навуче рукавице, скида пацијенту доњи део пижаме
- Медицинска сестра повезује иригатор са цревом и ректалним наставком који премаже глицерином или вазелином
- У иригатор сипа течност за клизму загрејану на одговарајућој температури (37˚C), поставља га на висину од 60cm и избацује ваздух из црева са иригатором
- Медицинска сестра једном руком подиже слободни глутеус пацијента а другом руком пажљиво гура ректални катетер 7 до 10cm од аналног отвора и пушта систем тако да течност лагано отиче
- По истицању течности медицинска сестра затвори систем, замоли пацијента да стегне сфинктер, што дуже задржи течност и лагано извуче катетер
- Медицинска сестра након завршеног пражњења црева помаже пацијенту да обави тоалету ано-генитални регије, а код непокретних пацијената сама обави тоалету
- Медицинска сестра збрине пацијента у постељи, распреми материјал, скине рукавице и опере руке
- Медицинска сестра евидентира интервенцију у листу здравствене неге и верификује пружене услуге и потрошни материјал у ХЕЛИАНТУ
- Собна медицинска сестра наставља са праћењем пацијента

6. ДОКУМЕНТАЦИЈА

6.1. Историја болести
6.2. Лекарски картон
6.3. Листа здравствене неге
6.4. ХЕЛИАНТ