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

01-11/1023 5520-70
27 DEC 2023

ПРОЦЕДУРА ЗА ПЛАСИРАЊЕ НАЗОГАСТРИЧНЕ СОНДЕ

Ознака процедуре	**П.ХИР.41**
Верзија	02
Датум усвајања	15.12.2023.
Аутори процедуре	Др Љубица Јаћимовић - Митровић ВМС Зорица Медојевић ВМС Сузана Момчиловић - Стојковић ВСС Ирена Гајић
Посилац 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

НС - Назогастрична сонда

ХЕЛИАНТ - Информациони систем

ОП - Операциона

2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује активности, носиоце активности и документацију неопходну за пласирање назогастричне сонде.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Подручје примене је КОХ као и сва остала одељења и одсеци ИОРС-а на којима процес рада захтева пласирање назогастричне сонде.

4. ОДГОВОРНОСТИ

Ординирајући лекар или анестезиолог је одговоран за:

- Извођење интервенције (за пацијенте у ОП сали под седацијом)
- Издавање налога за пласирање НС
- 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 лекова и потрошног медицинског материјала
- Проверава документацију пацијента

Главна медицинска сестра одсека

- Проверу документације пацијента
- Прави план здравствене неге
- Попуњавање листе здравствене неге
- Информисање пацијента о времену, месту и начину извођења процедуре
- Верификацију услуга, лекова и потрошног материјала у ХЕЛИАНТУ
- Успостављање контакта са нутриционистом

Медицинска сестра

- Припрему пацијента и материјала за извођење интервенције
- Извођење интервенције
- Збрињавање пацијента
- Распремање употребљеног материјала
- Евидентирање у листу здравствене неге
- Унос у ХЕЛИАНТ пружених услуга, лекова и потрошног материјала

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

Пласирање назогастричне сонде је поступак постављања сонде у желудац у циљу:

- декомпресије желудца аспирацијом желудачног садржаја (течност, ваздух, крв) пре или после хируршког захвата код операција на дигестивном тракту
- убацивања течности (лаважа, ентерално храњење)
- анализе гастричног садржаја (дијагностичка процедура)

Индикацију поставља ординирајући лекар и исту документује у историју болести и лекарски картон пацијента.

5.1. КОНТРАИНДИКАЦИЈЕ за пласирање НС

Пласирање НС се мора извести опрезно, а некада је и контраиндиковано код особа са:

- повредама главе или максилофацијалне регије, где може при слепом пласирању сонде доћи до продирања у ендокранијум и повреде мозга
- езофагеалним структурама, вариксима, ингестија алкалних раствора, где постоји опасност пробијања једњака
- повредама цервикалне кичме, где манипулације могу довести до кашља, напињања и погоршања повреде кичме, због чега је неопходно стабилизовати главу и врат при пласирању исте
- постојањем коагулопатије или неконтролисане антикоагуантне терапије

- фрактуром носних кости
- повредом назалне или максилофацијалне регије која може утицати на пласирање
- свежом операцијом поменуте регије или присутним туморима у истој
- код коматозних пацијената који могу повраћати и аспирирати садржај у плућа те је неопходно пре пласирања НС заштитити дисајни пут
- ако пацијент изричито одбија процедуру иако му је објашњен значај процедуре (обавезна је верификација у историји болести од стране пацијента да је упознат са могућим ризицима у случају одбијања)

5.2. КОМПЛИКАЦИЈЕ до којих може доћи при пласирању НС

- назална иритација, синузитис, епистакса, ринореа, ерозије слузокоже, езофаготрахеалне фистуле
- аспирациона пнеумониа због повраћања и аспирације
- хипоксија, цијаноза или респираторни арест због акцидменталног убацивања сонде у трахеју
- пнеумоторакс

5.3. ПРИПРЕМА МАТЕРИЈАЛА

- колица за потрошни материјал
- дезинфекциона средства
- тупфери газе
- компреса
- нестерилне рукавице
- заштитна капа, маска
- глицерин
- ксилокаин спреј по налогу лекара
- сонде (хладне и различитих величина)
- кеса за урин
- хипоалергијски фластер
- шприц
- бубрежњак
- стетоскоп
- попуњена пропратна медицинска документација
- посуде за одлагање инфективног и комуналног отпада

5.4. ПЛАСИРАЊЕ НС

- Лекар и медицинска сестра који изводе интервенцију се представе (осим када се ова интерцвенција изводи у операционој сали и пацијент је у општој анестезији)
- Лекар провери идентитет и опште стање пацијента
- Медицинска сестра контролише и евидентира виталне параметре
- Лекар упознаје пацијента са планираном медицинско техничком интервенцијом, временом, местом извођења, значајем за његово здравствено стање, наглашава битност сарадње током спровођења исте и допушта питања (осим када се ова интерцвенција изводи у операционој сали и пацијент је у општој анестезији)
- Лекар проверава постојање могуће девијације носних шупљина и ношење зубних протеза
- Медицинска сестра поставља пацијента у одговарајући положај (високи седећи - Фовлеров положај) и обезбеђује приватност
- Лекар и медицинска сестра који учествују у извођењу интервенције перу и дезинфикују руке и лекар навлачи рукавице
- Медицинска сестра пацијенту лагано забаци главу уназад и придржава у том положају. Уколико је пацијент у операционој сали положај је на леђима са благо флектираним вратом
- Медицинска сестра поставља компресу испод браде пацијента и уколико је у седећем положају сво време придржава бубрежњак
- Лекар бира величину сонде, а медицинска сестра додаје припремљену сонду (адекватне величине премазану глицерином). Лекар уводи НС ротирајућим покретом кроз нос (или уста зависно од врсте операције) до уласка у ждрело (дужина од врха носа до ресице ува). Замоли пацијента да активно гута (осим седираних пацијената) при чему се сонда потискује до друге измерене дужине (дужина од ресице ува до ксифоидне кости)
- Медицинска сестра прати стање пацијента (гушење, цијаноза, кашаљ што би указало да радњу треба прекинути)
- Лекар проверава положај сонде (убацити десет кубика ваздуха кроз сонду и стетоскопом у пределу желудца ослушнути клокотање). Пацијентима који су седирани провера положаја НС се врши укључивањем на активну сукцију
- Медицинска сестра фиксира НС хипоалергијским фластером, збрињава пацијента и распрема употребљени материјал

- Лекар документује поступак у историји болести, а медицинска сестра у листу здравствене неге

- Медицинска сестра евидентира количину излученог гастричног садржаја у листу биланса течности и наставља са праћењем пацијента

- Лекар верификује услуге, а медицинска сестра лекове и потрошни материјал у ХЕЛИАНТУ

6. ДОКУМЕНТАЦИЈА

6.1. Историја болести

6.2. Лекарски картон

6.3. Листа здравствене неге

6.4. Листа биланса течности

6.5. ХЕЛИАНТ