

OŠETROVATEĽSTVO štandardy

Manažment odvádzania tekutej stolice

PhDr. Ľubica Kontrová, PhD., MZ SR, Bratislava, PhDr. Beata Zabáková, PhD, Mgr. Edita Jamerneggová, chirurgická klinika FNŠP Bratislava, pracovisko Ružinov

Ošetrovateľský štandard Zavedenie uzavretého systému na odvádzanie stolice

Charakteristika štandardu: procesuálny štandard výkonu

Cieľ: zabezpečiť manažment odvádzania tekutej a polotekutej stolice pacienta

Skupina starostlivosti: pacienti s akútnou formou hnačky, s nízkou alebo žiadnou kontrolou vyprázdňovania hrubého čreva; s tekutou alebo polotekutou stolicou

Dátum použitia štandardu:

Dátum kontroly: najmenej 2-krát za rok, priebežne, nepravidelne

Kontrolu vykonal: manažéri ošetrovateľstva

Podpis zodpovedného pracovníka: vedúca sestra

Kritériá štruktúry

Š₁ Pracovníci: sestra

Š₂ Prostredie: posteľ, vyšetrovacie ležadlo alebo upravené priestory v izbe so zabezpečením intimity pacienta

Š₃ Pomôcky: súprava uzavretého fecal manažment systému FMS (silikónový katéter s príslušenstvom, injekčná striekačka 45 ml, zberné vrečko s uzáverom), voda alebo fyziologický roztok, lubrikant (vazelína), jednorazové gumové rukavice, ochranná zásterka, štvorce buničitej vaty, emitná miska, absorpčná podložka, prikrývka a iné pomôcky podľa potreby

Š₄ Dokumentácia: zdravotná/ošetrovateľská dokumentácia

Kritériá procesu

P₁ Sestra informuje pacienta o výkone, ak je to možné, vysvetlí mu dôvod a postup výkonu (v prípade, že pacient je pri vedomí).

P₂ Sestra pripraví všetky potrebné pomôcky. Odsaje vzduch z balónika pomocou injekčnej striekačky pripevnenej k vstupu pre napĺňanie označeného 45 ml, následne do tej istej injekčnej striekačky nasaje 45 ml tekutiny a opäť ju pripojí na vstup označený 45 ml. Zberné vrečko pripevní ku konektoru na druhom konci silikónového katétra.

P₃ Sestra uloží pacienta na ľavý bok s nohami pokrčenými k hrudníku. Ak toto nie je možné, pacienta uloží do polohy, ktorá umožňuje ľahký prístup ku konečníku.

P₄ Sestra vloží pacientovi pod sedáciu časť absorpčnú podložku.

P₅ Sestra si navlečie rukavice a ochrannú zásteru.

P₆ Sestra položí silikónový katéter uzavretého FMS na posteľ a roztiahne ho po dĺžke. Zberné vrečko smeruje ku koncu postele.

P₇ Sestra si ukazovák v gumovej rukavici potrie lubrikantom, vsunie ho do vrečka (označeného modrou farbou) v manžete balónika na katétri (uľahčí to postup pri vsúvaní katétra do konečníka), pevne uchopí katéter uzavretého FMS do dlane, na balónik naniesie lubrikant a postupne ho vsúva cez análny otvor do konečníka až za

zvírač. Po zavedení katétra sestra prst ponechá na mieste, aby zabezpečila správnu polohu balónika počas jeho naplňania tekutinou.

P₈ Sestra naplní balónik katétra pomalým stláčaním piestu injekčnej striekačky cez vstup na katétri s označením 45 ml. Otvor na naplňanie balónika má indikátor naplnenia. Oválna komôrka tohto indikátora sa po dosiahnutí optimálneho naplnenia balónika tekutinou (alebo po naplnení 45 ml tekutiny) „vyduje“. Oválna komôrka zostane prirodzene expandovaná, pokiaľ je balónik optimálne naplnený. Len čo táto komôrka expanduje, odporúča sa potiahnuť piestom na striekačke späť, vrátiť oválnu komôrku do pôvodnej pozície, a potom znovu zatlačiť piestom po bod expandovania. Týmto sa predíde preplneniu balónika. Toto expandovanie komôrky môže byť aj skôr ako pri 45 ml, ak je priestor dostupný pre balónik vo vnútri rekta menší ako veľkosť balónika.

P₉ Sestra odstráni striekačku, vytiahne prst z rekta a jemne potiahne katéter, aby balónik dosadol nad zvírač. Zabezpečí tým správne umiestnenie a fixáciu katétra.

P₁₀ Sestra umiestni katéter pozdĺž dolnej končatiny pacienta, čím predíde jeho zauzleniu alebo zalomeniu. Zberné vrečko zavesí pomocou flexibilného držiaka na bok postele pacienta. Na držiak je možné prilepiť štítok s poznámkami zdravotníckeho pracovníka.

P₁₁ Sestra:

- pravidelne kontroluje katéter, aby sa predišlo jeho zauzleniu alebo zalomeniu;
- zberné vrečko vymieňa pri naplnení jeho obsahu, max. pri 600 - 800 ml;
- pravidelným šúchaním stien katétra prstami zabezpečuje plynulý odtok stolice;
- v prípade potreby katéter prepláchne.

(Ak sa katéter upchá tvrdými časťami stolice, preplachuje sa pomocou injekčnej striekačky naplnenej vodou tak, že tekutinu pomaly vstrekuje do katétra cez port označený IRRIG. Preplachovanie sa používa na zabezpečenie prietoku stolice do zberného vrečka.)

P₁₂ Sestra zaznamená do dokumentácie pacienta:

- dátum a čas zavedenia katétra;
- množstvo, farbu a konzistenciu črevného obsahu.

P₁₃ Sestra zabezpečí likvidáciu a uloženie všetkých použitých pomôcok podľa zvyklostí pracoviska.

Kritériá výsledku

V₁ Pacient je poučený o dôvode a postupe zavedenia katétra.

V₂ Pacient má zavedený katéter predpísaným spôsobom.

V₃ Pacient má v dokumentácii zaznamenané všetky potrebné údaje.

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu Zavedenie uzavretého systému na odvádzanie stolice

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: otázka pre sestru; pozorovanie sestry počas výkonu; otázka pre pacienta; kontrola prostredia; kontrola pomôcok; kontrola ošetrovateľskej dokumentácie

| Š T R U | Kód | Kontrolné kritériá | Metóda hodnotenia | Áno | Nie |
|------------------|-----------------------|---|---|-----|-----|
| | Š ₁ - 3 | Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry podľa Š ₁ - Š ₃ ? | Kontrola prostredia Kontrola pomôcok | | |

| | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|------------|------------|
| K T Ú R A | Š₄ | Má sestra k dispozícii potrebnú dokumentáciu? | Kontrola ošetrovateľskej dokumentácie | | | |
| | P R O C E S | Kód | Kontrolné kritériá | Metóda hodnotenia | Áno | Nie |
| | | P₁ | Vysvetlila sestra pacientovi dôvod a postup zavedenia katétra uzavretého FMS? | Otázka pre pacienta | | |
| | | P₂ | Pripravila sestra všetky potrebné pomôcky podľa kritérií uvedených v P ₂ ? | Pozorovanie sestry počas výkonu | | |
| | | P₃ | Zabezpečila sestra pacientovi vhodnú polohu? | Otázka pre sestru | | |
| | | P₄ | Vložila sestra pacientovi pod sedáciu časť absorpčnú podložku? | Pozorovanie sestry počas výkonu | | |
| | | P₅ | Použila sestra pri výkone ochranné rukavice a ochrannú zásteru? | | | |
| | | P₆₋₇ | Zaviedla sestra pacientovi katéter uzavretého FMS podľa kritérií uvedených v P ₆ - P ₇ ? | | | |
| | | P₈ | Naplnila sestra balónik katétra podľa kritérií uvedených v P ₈ ? | | | |
| | | P₉ | Zabezpečila sestra správne umiestnenie a fixáciu katétra? | Otázka pre sestru | | |
| | | P₁₀ | Umiestnila sestra katéter pozdĺž dolnej končatiny pacienta a zavesila zberné vrečko na posteľ pacienta? | Pozorovanie sestry počas výkonu | | |
| | | P₁₁ | Realizovala sestra starostlivosť o katéter podľa kritérií uvedených v P ₁₁ ? | Kontrola ošetrovateľskej dokumentácie | | |
| | | P₁₂ | Zaznamenala sestra do dokumentácie pacienta údaje podľa kritérií uvedených v P ₁₃ ? | | | |
| P₁₃ | Zabezpečila sestra likvidáciu a uloženie použitých pomôcok? | Kontrola pomôcok | | | | |

| | | | | | |
|--|----------------------|--|---------------------------------------|------------|------------|
| V Ý S L E D O K | Kód | Kontrolné kritériá | Metóda hodnotenia | Áno | Nie |
| | V₁ | Je pacient poučený o dôvode a postupe zavedenia katétra? | Otázka pre pacienta | | |
| | V₂ | Má pacient zavedený katéter predpísaným spôsobom? | Otázka pre sestru | | |
| | V₃ | Má pacient v dokumentácii zaznamenané všetky potrebné údaje? | Kontrola ošetrovateľskej dokumentácie | | |