

Az előző tananyaghoz még néhány gondolatot szeretnék hozzáfűzni.

A szondatáplálással fejeztem be. Említettem, a tápszer kiválasztása és adagjának megállapítása dietetikus feladata, orvossal egyeztetve.

Ezek mellett minden más **ápolói feladat**:

Nasogastrikus (orrjáraton keresztül vezetik le) szonda esetében a szonda tisztántartása a tápszer megfelelő adagolása az orrjáratok ápolása tisztítása.

PEG (percutan endoszkópos gastrostoma) hasfalán át vezetik be a szondát, környékének ápolása fertőtlenítése, és a szonda tisztántartása.

Enterális táplálás szövődményei:

- technikai probléma pl. szonda elzáródik, kimozdul.
- anyagcsere-szövődmény pl. nem megfelelő a tápszer, helytelen az adagolás
- fertőzőes szövődmények

Táplálkozás-táplálás az ápolási folyamatban:

Az étkezéshez meg kell teremteni a megfelelő körülményeket. Ha mód van rá asztalnál étkezőben vagy a kórteremben történjen. Ha mozgásában korlátozott és semmi módon nem tud az asztalhoz ülni akkor használunk ágyasztalt. Az ágyban csak a legvégső esetben etessünk beteget, akkor is használjunk segédeszközöket. Az étkezés mindig kulturált körülmények között történjen! Minden zavaró tényezőt lehetőleg étkezés előtt szüntessünk meg, pl. ágytál, köpöcsésze, kacska ne legyen a szobában. A kötözéseket ne ebben az időben végezzék stb.

Táplálás- táplálkozás megfigyelési szempontjai

A táplálkozási anamnézis felvétele dietetikus feladata, de az ápolónak is ismerni kell a beteg szokásait, milyen diétára van szüksége, be tartja - e a diétát. Ismerjük meg a táplálkozási szokásait. Figyeljünk az étvágyára, feleslegesen ne terheljük. Folyadékfogyasztásra bíztassuk.

Végül, de nem utolsó sorban ne felejtjük el az étkezés élvezetes, örömteli közösségi esemény legyen a kórházban is és az egyéb szociális intézményben.

Széketürítés megfigyelése és kielégítése

Rendszeres székürítés

A széklet / faeces/ tápanyagmaradványokból, baktériumokból, emésztőnedvekből és a bél nyálkahártyájáról levált hámsejtekből áll. A normális széklet 60-70 %-a víz, színét az epefesték (bilirubin) lebomlási terméke adja.

Egészséges emberben az elfogyasztott táplálék kb. 2 óra alatt elhagyja a gyomrot, majd emésztődik, a tápanyagok felszívódnak, a salakanyag pedig a vastagbélbe kerül. Itt a víz visszaszívódik, a béltartalom besűrűsödik. Ez kb. 8-12 óra alatt zajlik le. Salakanyag széklet formájában kiürül.

A székelési inger a végbél falának feszülése váltja ki, az izmok reflektorikusan összehúzódnak, és a hasprés segítségével a béltartalom távozik. A végbélizomzat összehúzódnásával párhuzamosan záróizom ellazul. A székürítés reflex folyamat, központja a gerincvelő alsó szakaszán helyezkedik el.

Egészséges ember naponta vagy kétnaponta egy-két alkalommal ürít formált székletet.

Rendszertelen székürítés

Az egészséges székürítéstől való eltérés a hasmenés és a székrekedés.

Hasmenés (diarrhoea) : az emésztett táplálék túl gyorsan halad keresztül a vékony, ill. vastagbél rendszeren, a szokottnál hígabb vizes széklet ürül. Ez többnyire együtt jár a gyakoribb székürítéssel és kísérő tünetei vannak: hasi görcs, fájdalom, puffadás, hányinger, gyengeség, rossz közérzet.

Háttérben számos ok lehet leggyakoribb a fertőzés. Lényeges ápolói feladat a fertőzés tovább terjedésének megakadályozása. Ennek módja a rendszeres kézmosás, fertőtlenítés, az ágytál, és az illemhely fokozott fertőtlenítése. fenntjáró, magát ellátó beteg esetében egyszerűbb a dolgunk, viszont az ágyban fekvő betegnél is fokozottabban kell erre ügyelni.

A hasmenés főleg idős embereknél, legyengült betegeknél, gyerekeknél kiszáradást is okozhat. A folyadékpótlásról gondoskodni kell, ha másként nem megoldható infúziós terápiára van szükség.

Székrekedés (obstipatio): A széklet ebben az esetben kemény rögzös nehezen üríthető. A szorulásos beteg sokszor csak 2-3 naponta tud székletet üríteni. Ilyenkor a végbélben felhalmozódik a göbössé vált széklet, a szkiballum.

Kialakulása háttérben a betegségen kívül lehet, a körülmények megváltozása, a hosszabb ágyhoz kötöttség, mozgásszegény életmód, ezek megváltoztathatják a székelés ritmusát.

A székrekedés megelőzésének ill. megszüntetésének legcélszerűbb eszköze a rostús táplálkozás, bőségesebb folyadékpótlás. Hashajtót csak a legvégső esetben használjunk, nagy a hozzászokás veszélye. Alkalmazhatók még a végbél kiürítésére a kúpok.

A székürítés biztosítása

Megfelelő körülmények biztosítása.

Fenntjáró magát ellátó egyén esetében ez egyszerű, ismerje a mellékhelyiség elérhetőségét.

Mozgásában korlátozott beteg esetében segíteni kell eljutni a mellékhelyiségbe. Segédeszközzel, emberi segítséggel tud, csak járni a balesetveszélyre ügyeljünk. (szőnyeg, küszöb...)

Járni nem tudó, de az ágyból segítséggel kiemelhető betegeknél biztosítani lehet az ülő helyzetet, a gördíthető WC – szék használható. Ez még a mellékhelyiségbe a WC fölé is beállítható.

Csak a mozdíthatatlan beteg számára alkalmazzunk ágytálat. Utolsó megoldás legyen hiszen nem minden ember tud fekvő helyzetben székelné ill. vizelni. Szintén az utolsó megoldások tekintendő a pelenkanadrág. A nem vagy csak nehezen kommunikáló betegnél lehet jó megoldás, ők nem vagy csak nehezen tudják jelezni ilyen szándékukat.

Beöntések

Bizonyos esetekben a széklet csak beöntéssel távolítható el. A beöntés során a végbél és a vastagbél alsó szakaszának átöblítése történik. Típusa lehet tisztító vagy terápiás célzatú. Az oldatnak melegnek kell lennie, hogy elősegítse a bélműködést, de nem lehet melegebb 40 foknál mennyisége kb. 6dl, max. 1 liter.

- **tisztító beöntés**: célja a vastagbélben lévő széklet eltávolítása. Bizonyos beavatkozások műtétek előtt kérnek tisztító beöntést.
- **szappanos oldat** : a gyenge szappanos oldat ingerli a bél nyálkahártyáját, fokozódik a belek perisztaltikája ami segíti a béltartalom kiürülését.
- **hipotoniás oldat**: ez sima csapvizes beöntés, a bél enyhe izgatását váltja ki. Ügyelni kell arra, hogy a belekből a víz egy része felszívódhat, ami akár a keringést is megterhelheti.
- **hipertoniás oldat**: nagyobb koncentrációban található benne a só. Ilyen pl. a keserűsós beöntés.

- **terápiás beöntés:** kisebb mennyiségű folyadékot juttatunk be a bélbe. Ezt könnyebb visszatartani és így akár gyógyszert is lehet bejuttatni. A bélnyálkahártyán a gyógyszer felszívódása gyorsabb.

Beöntés a gyakorlatban:

Eszközök - előkészítés

- beöntő készülék, amely a beöntő folyadékot tartalmazó kannából, összekötőcsőből, és a cserélhető, végbélbe juttatható csőből áll
- Síkosító zselé vagy vazelin, kocher
- Gumilepedő, fürdőlepedő
- WC papír, ágytál vagy szoba-WC, paraván
- Mosdókesztyű, törülköző és mosdótál
- magunk védelmére gumikesztyű

A testmeleg, beöntésre használt oldat mennyisége:

- csecsemőknek 150-200 ml,
- kisgyerekeknek 250-350 ml,
- felnőtteknek 750-1000 ml
- Adalékanyagok, mint pl. szappan, só, kamilla

Hogyan készítsük el a beöntő folyadékot?

- A tisztító beöntés: csapvíz, fiziológiás sóoldat, hipertóniás sóoldat, szappanos vizes oldat
- Szappanos oldat: 5 ml (egy teáskanálnyi) tiszta kenőszappant keverjünk össze 1 liter vízzel
- A beöntő folyadék legyen kéz meleg, langyos hőmérsékletű.

Beöntés kivitelezése

- A beöntés menetét ismertessük a beteggel. Mondjuk el a folyamat minden lépését, hogy ne legyen ismeretlen.
- Fontos, hogy együttműködjenek a betegek, és utána is megfelelő ideig tartsák bent a folyadékot, hogy a kívánt eredményt érzük el.
- Állítsuk össze a beöntő edényt csővel és leszorítóval, töltsük fel a megfelelő mennyiségű folyadékkal, tegyük hozzá az adalékanyagot, elegyítsük.

Készítsük elő a beteget a beavatkozáshoz:

- védjük ágyát gumilepedővel,
- elkülönítés a szobaajtó bezárásával, paravánnal
- készítsük elő az ágytálát vagy szoba WC-t

Helyezzük a beteget a megfelelő testhelyzetbe:

- bal oldalfekvő helyzetben, behajlított jobb térdrel;
- a végbél záróizom csökkent működése esetén a beteget kényelmesen behajlított térdekkkel, hanyattfekvő helyzetben helyezzük ágytálra.
- Mossuk meg a kezünket, vegyük fel a gumikesztyűt!
- Takarjuk be a beteget fürdőlepedővel, csak a végbél területét hagyjuk szabadon.
- Síkosító géllal kenjük be a beöntő cső azon végét, amelyet a végbélnyíláson fogunk felvezetni.
- Óvatosan húzzuk szét a farpofákat, és keressük meg a végbélnyílást. Kérjük meg a beteget, hogy lazítson és szájon át hosszan lélegezzen ki.
- Vezessük a ballon csövének végét óvatosan a végbélbe a kb 8-10 cm magasságig
- Emeljük lassan, a végbéltől számított megfelelő magasságba a beöntő tartályt kb. 30-45cm-ig.

- Engedjük fel a kochert, amíg az összes oldat be nem jut a végbélbe és a vastagbélbe
- Óvatosan húzzuk ki a beöntő csövet. Magyarázzuk el a betegnek, hogy a feszülő érzés normális. Kérjük meg, hogy 5-10 percig próbálja benntartani a folyadékot.
- Ürités után figyeljük meg a széklet vagy beöntő folyadék jellegét!
- Segítsünk a betegnek tisztálkodásban, vegyük le a gumikesztyűt, mossunk kezet!

A beöntés kivitelezése fennjáró beteg esetében annyiban különbözik, hogy nem az ágyban végezzük el hanem az erre a célra használatos vizsgálóágyon történik. Ha vannak lábtartói a vizsgálóágyak akkor hanyattfekvő helyzetben is elvégezhető a beöntés.

A széklet megfigyelése

A széklet színe: a széklet normális barnás színét az epefesték anyagcseretermékétől kapja.

Amennyiben az epefesték nem kerül a bélbe (pl. epeútelzáródása miatt) akkor a széklet világos színű, *acholiás*. Ennek ellenkezője is előfordulhat, mikor nagymennyiségű epefesték jut a bélrendszerbe, ilyenkor *zöldes színű széklet* ürül.

A gyomorban vagy a bélben támadt vérzés esetén a széklet *fekete színű, ez a szurokszéklet vagy melaena*. Ha azonban a vér nagyobb mennyiségű vagy a bélrendszer aló szakaszából származik akkor a széklet friss vért tartalmazhat.

Vannak bizonyos gyógyszerek amelyek a sötétre akár feketére színezik a széklete ilyenek pl. a vaskészítmények.

A széklet szaga: normális esetben is kellemetlen szagú, ezt a jellegzetes szagát a fehérje rothadás eredményezi. Vannak esetek mikor más jellegű kellemetlen szaga lesz pl. a melaenás székletnek.

A széklet állagára is figyelni kell, kemény göbös, normál állagú esetleg hígabb hasmenéses jellegű.

A széklet kóros anyagai.

- **Baktériumok:** a széklet normális alkotórészei a baktériumok. Előfordul például olyan eset mikor olyan baktérium kerül a bélrendszerbe, amely megbetegíti azt. Ez minden esetben hasmenéssel jár. Bakteriológiai vizsgálattal lehet tisztázni az okot.
- **Nyák:** széklettel keveredve vagy a székletben láthatjuk, előfordul, hogy csak a nyák ürül. Ez bélgyulladás következménye. Vastagbélgyulladás esetén a nyák mellett genny ill. friss vér is keveredhet a széklethez.
- **Vér:**
 - *melaena / fekete széklet:* ha a gyomorból vagy a magasabb béltraktusból származik a vér akkor emésztett formában ürül, ezért lesz fekete a széklet. Gyomorvérzés figyelmeztető jele.
 - *friss vagy alvadékos vér:* az alsóbb szakaszból származik, széklettel vagy anélkül ürül. Daganatos betegségekben fordul elő.
 - *aranyeres betegnél,* a székelés befejezése után fordulhat elő, hogy véres a széklet felülete. A vér a megrepedt aranyeres csomókból származik.
 - *rejtett vagy okkult vérzés:* ilyenkor a vér szabad szemmel nem látható csak laboratóriumi vizsgálattal mutatható ki. figyelmeztető jelei vannak akár vérszegénység, hasi panaszok, megváltozott székürítési szokások. Nagyon gyakran vastagbél daganat jele.

A véres székletet azonnal jelenteni kell az orvosnak, figyelmeztető jel!

- **Bélférgek:** gyerekeknél gyakoribb, de felnőtténél is előfordulhat hogy üríti a férgeket. pl. cérnagiliszta
- **Protozoonok:** nem láthatók klinikai jelek utalnak rá pl. az elhúzódó hasmenés.

- **Emésztetlen étel:** emésztőnedvek hiányában hasmenés esetén fordul elő hogy emésztetlenül távoznak bizonyos ételféleségek a széklettel.

A széklet vizsgálatra küldése

Laboratóriumi vizsgálatokkal tisztázhatók a kóros tünetek. A rejtett vérzés esetén vagy baktériumok, bélférgek és egyéb paraziták kimutatása történhet ily módon. A vizsgálatokhoz különböző széklettartályokat alkalmaznak:

- **fehér tartály:** szétcsavarható műanyag tartály amelyben egy beépített kanál található. Ennek segítségével lehet a mintát a tartályba helyezni.
- **F-tartály :** bakteriológiai és protozoon vizsgálat céljára használt tartály, fa és papírborítással lehet tovább küldeni.
- **anorectális kaparék tartálya:** ez egy celofánnal bevont vattapálca egy kémcsőben, parafa dugóval. A mintát a végbélnyílás redői között törő mozdulattal vesszük.

A vizsgálatok történhetnek a kórházi laboratóriumokban és az ÁNTSZ laborjaiban amikor tenyésztéses vizsgálatokra van szükség. pl. baktérium meghatározása. Az alábbi táblázat összefoglalja mindezt.

SZÉKLETARTÁLY - TÍPUSOK		
TÍPUS	VIZSGÁLAT IRÁNYA	VIZSGÁLAT HELYE
Fehér műanyag tartály	széklet vér	laboratórium végzi
Fehér műanyag tartály	elastase / enzim vizsgálat/	laboratórium végzi
Fehér műanyag tartály	emésztettség	laboratórium végzi
Fehér műanyag tartály	zsír	laboratórium végzi
F - tartály	baktériumok	ÁNTSZ
F - tartály	paraziták	ÁNTSZ
Anorectális kaparék tartály	féregpete	ÁNTSZ

A feladat az alábbi kérdéseknek megfelelően elkészített részletes vázlat.

1. Miből tevődik össze a széklet?
2. Mi a hasmenés fogalma, mi okozhatja, mi a veszélye?
3. Mi a székrekedés?
4. Beöntések típusai! A beöntés fogalma.
5. A széklet megfigyelési szempontjai.
6. A széklet kóros anyagai.
7. Ismertesd a székletet milyen tartályban és hova kell küldeni az alábbi vizsgálatokra!
 - rejtett vérzésre van gyanú
 - hasmenése van a betegnek felmerül a Salmonella – fertőzés lehetősége.
 - végbél környéki viszketésre panaszkodik, látható a vakarásnyoma is.
 - elhúzódó hasmenése van, gyakran látható emésztetlen ételmaradék a székletben.

A megoldásokat a szokott módon kérem vissza. A jövő héten számonkérés következik, a kérdéseket a heti feladatokból fogom összeállítani. Aki rendesen dolgozott könnyen meg tudja írni.

Jó munkát kívánok! Márti néni