

ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрав России  
Кафедра хирургических болезней педиатрического и стоматологического  
факультетов



Научно-исследовательская работа студента

**Клизма лекарственная (показания, методы проведения, возможные  
осложнения и их профилактика)**

Выполнила: студентка 7 группы,  
I курса, педиатрического факультета  
Артамонникова Е.С.

Проверил:  
Голуб Владимир Алексеевич

г. Волгоград 2018г.

## **Содержание:**

1. Введение
2. Лекарственная клизма
3. Показания к применению лекарственной клизмы
4. Противопоказания к проведению
5. Цель проведения
6. Постановка лекарственной клизмы
7. Возможные осложнения
8. Заключение
9. Список использованной литературы

## 1. Введение.

Что такое клизма? Клизма это медицинская процедура, во время которой через анальное отверстие в прямую или толстую кишку вводят воду или другую жидкость или медикаменты. Также клизмой называют медицинский инструмент с помощью которого эта процедура проводится. Кто придумал клизму? Вряд ли когда-нибудь удастся найти ответ на этот вопрос, так как промывание кишечника таким способом известно, давно. Плиний Старший, живший в I веке нашей эры, утверждал, что идею постановки клизмы древние египтяне заимствовали у лесных ибисов, которые очищали кишечник от остатков пищи через задний проход с помощью своих длинных изогнутых клювов. Авторы медицинского сочинения «папирус Эберса» (XVI в. до н.э.) рекомендуют бороться с абдоминальными болями с помощью клизмы, в состав которой входит растительное масло и мед. Открытие каучука позволило сделать клизму более удобной в применении. В середине XIX века в них стали применять эластичные груши, а не поршни как раньше. А немецкий хирург Фридрих фон Эсмарх придумал подвешивать емкость с гибкой трубкой, что позволяло вводить большой объем жидкости в задний проход или во влагалище. Свое изобретение он назвал кружка Эсмарха.

В зависимости от цели постановки клизмы различают следующие виды: Очищающая клизма, ее проводят с целью очищения толстой кишки, устранения запора, лечения отравления, перед родами и хирургическим вмешательством, анальным половым контактом. Жидкость в кишечник с самого начала вводится с целью извержения.

Лечебная клизма позволяет ввести в прямую и сигмовидную кишку лекарственные травы и медикаменты. Объем ее может варьировать от 10 до 100 мл.

Питательная клизма — это введение через задний проход питательных веществ, которые всасываются через слизистую прямой кишки.

## **1 Лекарственная клизма.**

Лекарственная клизма – лечебная процедура, в основе которой лежит ввод лекарственных препаратов для общего и местного действия. Ее общий объем не превышает 100 мл, поэтому данная процедура относится к микроклизмам. Применяться как с целью введения медицинских препаратов в систему кровотока, так и для основного лечения заболеваний кишечника, прямой кишки, ануса.

Температурный режим вводимых медикаментов должен быть в районе 37-38 градусов, иначе процедура будет сопровождаться актом дефекации, что повлечет плохое всасывание лекарств и безуспешность проведения.

Эффект от лекарственной клизмы обеспечивается путем прямого всасывания через стенки прямой кишки, вследствие чего оказывается лечебное воздействие на определенную систему организма или орган.

Техника стандартной постановки медикаментозной клизмы выполняется при наличии резиновой груши либо шприца Жане, снабженного катетером. Разновидностями лечебных клизм являются резорбтивные клизмы и стандартные (местного воздействия).

### **1. Показания к применению лекарственной клизмы**

Данный вид клизмы показан при:

- отсутствии эффекта после приема слабительных;
- постоянных запорах;
- инфекционных болезнях прямой кишки;
- различных заболеваниях, требующих введения успокаивающих и снотворных средств;
- невозможности ввода лекарств внутривенным и парентеральным способами.

Кроме того, местное применение лекарственной клизмы показано при воспалении сигмовидной, тонкой, прямой кишок (основу лекарственной смеси составляет колларгол и спиртовой экстракт ромашки), а также предстательной железы (действующее вещество — антипирин).

В целях общего применения лекарственную клизму рекомендуется ставить, когда

- ввод лекарств нежелателен или нельзя провести перорально;
- у пациента проблемы с печенью (введенные лекарства не всасываются в печень и не оказывают на нее отрицательного воздействия);
- требуется ввести снотворное, например, содержащее хлоралгидрат.

Клизмы имеют различный состав. В качестве лекарства наиболее часто используются:

- крахмал (назначается с целью обволакивания слизистой прямой кишки);
- антибактериальные препараты в виде растворов;
- ромашка (эффективна при воспалительных процессах);
- адреналин в виде смеси (для устранения кровотечений);
- корень папоротника;
- валериана;
- хлорида железа;
- кора дуба;
- сернокислый цинк в соединении с раствором ляписа;
- алтейный корень;
- маковые головки;
- семена льна;
- обезболивающие растворы;
- глюкокортикоиды, сульфасалазин (доставка показана при болезни Крона и неспецифическом язвенном колите);
- колларгол в составе с маслом и антипиринном (при лечении проктосигмоидита);
- марганцовка, протаргол в виде слабых растворов (для вяжущих клизм).

## 2. Противопоказания к проведению

Противопоказания:

Лекарственная клизма противопоказана пациентам при:

- острых болях в области живота, носящих невыясненный характер;
- воспалении прямой кишки, отделов толстого и тонкого кишечника;
- травмах анального отверстия;
- кровотечениях органов ЖКТ;
- онкологии кишечника;
- наличии выпирающих геморроидальных узлов;
- аллергических высыпаниях в зоне ануса;
- выпадениях прямой кишки, реже — толстого кишечника;
- опухолевых состояниях.

## 3. Цель проведения

1. лечебная – для местного воздействия на слизистую оболочку нижнего отдела толстой кишки (например, облепиховое масло, настой ромашки и т.д.);
2. для резорбтивного воздействия на организм больного (например, препарат наперстянки, хлоралгидрат).

## 4. Постановка лекарственной клизмы

**Приготовить:** 1. систему для очистительной клизмы;

2. резиновый грушевидный баллончик или шприц Жанэ;
3. лекарственное вещество 50-100 мл температурой 37-38 °С;
4. марлевые салфетки;
5. водяной термометр;
6. халат, резиновые фартук и перчатки, клеенку;
7. вазелин, шпатель, газоотводную трубку

**Последовательность  
деятельности**

**1. Подготовка**

**Методика  
выполнения  
манипуляции**

1. Психологическая подготовка пациента.
2. Объясните смысл манипуляции.
3. Поставьте очистительную клизму на 20-30 минут до постановки лекарственной клизмы.

**Контроль за  
выполнением  
манипуляции**

Соблюдайте правила септики и антисептики. Убедите пациента в важности процедуры для здоровья. Перед процедурой выясните, нет ли аллергии у пациента.

**2. Обработка рук**

1. Вымойте руки проточной водой с применением разового мыла.
2. Наденьте халат, фартук, перчатки.

Безопасность медсестры

**3. Выполнение  
манипуляции**

1. Постелите на кушетку клеенку.
2. Уложите пациента на левый бок с согнутыми в коленях ногами, слегка приведенными к животу.
3. Подогрейте лекарственное вещество до 38 градусов, проверить температуру лекарственного вещества и наберите в резиновый баллончик.
4. Разведите ягоды

Соблюдайте правил дезинфекции изделий медицинского назначения.

пациента.

5. Введите в прямую кишку газоотводную трубку, смазанную вазелином, на глубину 3-4 см по направлению к пупку, а затем параллельно позвоночнику на 15-20 см.

6. Выпустите воздух из резинового баллончика, подсоедините его к газоотводной трубке.

7. Введите медленно лекарство.

8. Извлеките одномоментно, не разжимая резинового баллончика, газоотводную трубку с баллончиком.

9. Положите марлевую салфетку между ягодицами пациента.

10. Попросите пациента перевернуться на живот и полежать не менее часа.

11. Обработайте газоотводную трубку, резиновый баллончик, перчатки, фартук согласно действующему приказу.



## **5. Возможные осложнения**

### **Возможные осложнения:**

- 1) повреждение слизистой прямой кишки;
- 2) инфицирование;
- 3) раздражение кожи в перианальной области.

## **6. Заключение**

Лекарственные клизмы применяются тогда, когда введение лекарств через рот либо невозможно, либо противопоказано. Чаще всего при микроклизмах вводятся обезболивающие, успокаивающие и снотворные вещества. Для возмещения большой потери крови или жидкости применяют лекарственные клизмы длительного действия (капельный метод введения). Вводится в большом количестве 5% раствор глюкозы с физиологическим раствором. Этим и хороша данная клизма.

### **Список использованной литературы:**

1. Островская И.В., Широкова Н.В. "Основы сестринского дела". - ГЭОТАР-Медиа 320с-2016г
2. Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских "Основы ухода за хирургическими больными. Учебное пособие" ГЭОТАР-Медиа 288с-2013г
3. Вебер В. Р., Чуваков Г. И., Лапотников В. А. Основы сестринского дела; Медицина - Москва, 299с-2013г

## Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренную программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)» на кафедре хирургических болезней педиатрического и стоматологического факультетов по специальности 31.05.02 Педиатрия студента I курса 4 группы



Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Стиль изложения материала логичен. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведенного анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, последовательно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан удовлетворительный анализ. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал достаточен для решения поставленных задач, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекают из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики,  
доцент кафедры хирургических  
болезней педиатрического и  
стоматологического факультетов, к.м.н.



В.А. Голуб