



PROCEDURA 32-1 • INSERIMENTO DI UNA SONDA RETTALE

AZIONE

RAZIONALE

Accertamento

Controllare la prescrizione medica
Ispezionare l'addome, auscultare rumori intestinali e palpare delicatamente per valutare distensione e pienezza
Verificare il grado di conoscenza del paziente riguardo la procedura

Assicura la collaborazione tra i vari operatori sanitari
Fornisce i dati necessari per gli interventi futuri
Offre l'opportunità per svolgere la funzione educativa

Pianificazione

Preparare una sonda di 22-23 CH e del lubrificante

Assicura la corretta dimensione e un facile inserimento

Attuazione

Lavarsi le mani o eseguire una frizione con soluzione a base di alcol (vedi Cap. 13). Indossare i guanti
Posizionare un paravento/sipario
Far assumere al paziente la posizione di Sims
Lubrificare generosamente la punta della sonda (Fig. A)
Separare bene le natiche in modo che l'ano sia ben visibile (Fig. B)

Riduce la trasmissione di microrganismi
Garantisce la privacy del paziente
Facilita l'accesso al retto
Facilita l'inserimento
Consente di vedere bene la sede d'inserimento



Lubrificazione della sonda rettale



Separazione delle natiche

Inserire la sonda per 10-15 cm (Fig. C)

Posizionare la punta distale sopra i muscoli dello sfintere stimola la peristalsi e impedisce lo spostamento del tubo

Racchiudere (confezionamento) l'estremità libera della sonda all'interno di un ambiente pulito, come panno morbido o un quadrato di garza (Fig. D)

Fornisce un mezzo per assorbire eventuali feci che potrebbero fuoriuscire dalla sonda

Fermare la sonda, con apposito nastro adesivo, ai glutei o all'interno coscia

Consente al paziente di cambiare posizione senza provocare uno spostamento della sonda

Lasciare la sonda in sito per non più di 20 minuti

Riduce il rischio di compromettere lo sfintere

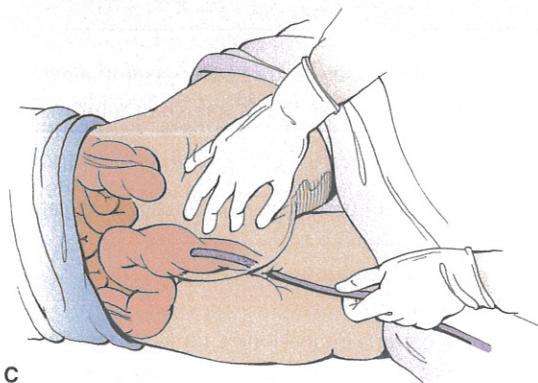
Se si verifica nuovamente la necessità, reinserire la sonda ogni 3-4 ore

(Segue)



INSERIMENTO DI UNA SONDA RETTALE (*Continua*)

Attuazione (*Continua*)



C

Inserimento della sonda rettale



D

Confezionamento della sonda rettale

Valutazione

- Il gas intestinale è stato eliminato
- I sintomi del paziente sono stati alleviati
- Il paziente non riferisce effetti negativi

Documentare

- Accertamento dei dati
- Intervento
- Durata della permanenza della sonda in loco
- Risposta del paziente

ESEMPIO DI DOCUMENTAZIONE

Data e ora Addome globato, teso e timpanico. Rumori intestinali presenti in tutti e quattro i quadranti, ma difficile da sentire a causa della distensione. Riferisce: "Non posso quasi più sopportare il dolore". Fatto camminare senza risultati. Sonda di 26 CH inserita direttamente nel retto per 20 minuti. Flatus espulso durante l'inserimento del tubo. Addome più morbido. _____ FIRMA/QUALIFICA



PROCEDURA 32-2 • INSERIMENTO DI UNA SUPPOSTA RETTALE*

AZIONE

RAZIONALE

Accertamento

Controllare la prescrizione medica
 Confrontare il foglio unico di terapia con la prescrizione medica
 Leggere e confrontare l'etichetta presente sulla confezione della supposta con foglio unico di terapia almeno tre volte: prima, durante e dopo la preparazione del farmaco
 Verificare il grado di conoscenza del paziente riguardo alla procedura

Assicura la collaborazione tra i vari operatori sanitari
 Assicura l'esattezza della somministrazione e l'adesione alla prescrizione
 Previene gli errori
 Offre l'opportunità per fare educazione terapeutica

Pianificazione

Prepararsi a somministrare la supposta all'orario prescritto dal medico
 Preparare guanti puliti e lubrificante per l'inserimento

Conforme alla prescrizione medica
 Facilita l'inserzione

Attuazione

Lavarsi le mani o eseguire una frizione con soluzione a base di alcol (vedi Cap. 13)
 Leggere il nome del paziente dalla cartella infermieristica/clinica e confermarlo chiedendolo al paziente stesso (se cosciente)
 Posizionare un paravento/sipario
 Far assumere al paziente la posizione di Sims
 Posizionare un telo sul paziente lasciando esposti solo i glutei
 Indossare i guanti
 Lubrificare il dito indice della mano dominante e la supposta e separare i glutei in modo che l'ano sia ben visibile (Fig. A)

Riduce la trasmissione di microrganismi
 Previene gli errori
 Garantisce la privacy del paziente
 Facilita l'accesso al retto
 Garantisce il rispetto e la dignità del paziente
 Riduce la trasmissione di microrganismi ed è conforme alle precauzioni standard
 Riduce l'attrito e il trauma dei tessuti e migliora la visualizzazione



Supposta lubrificata e inserimento del dito

* L'attuazione di questa procedura può essere attribuita all'OSS con formazione complementare.

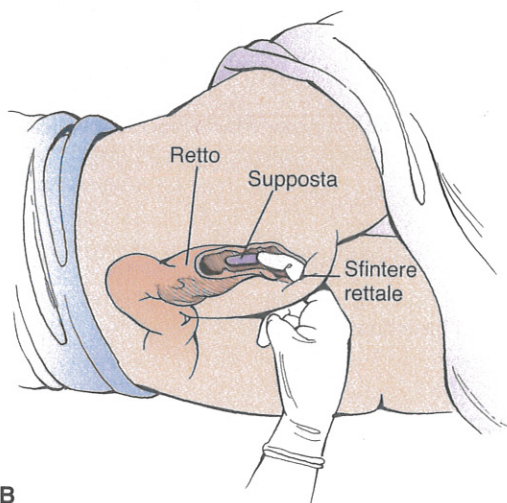


INSERIMENTO DI UNA SUPPOSTA RETTALE (*Continua*)

Attuazione (*Continua*)

Chiedere al paziente di fare alcuni respiri lenti e profondi.
Introdurre la supposta, nella sua interezza, al di là dello sfintere interno, per tutta la lunghezza del dito (Fig. B)

Promuove il rilassamento muscolare e permette di inserire la supposta nella posizione migliore per ottenere un effetto locale



Inserimento di una supposta

Evitare di inserire la supposta nelle feci

Riduce l'efficacia

Pulire il lubrificante in eccesso intorno all'ano con una garza o tampone

Favorisce il comfort del paziente

Chiedere al paziente di cercare di mantenere la supposta per almeno 15 minuti

Migliora l'efficacia

Suggerire di contrarre i glutei se ha una sensazione prematura di voler espellere la supposta

Stringe lo sfintere anale

Chiedere al paziente di aspettare per scaricare il water fino a quando le feci siano state ispezionate

Offre l'occasione per valutare l'efficacia del farmaco

Togliere i guanti e lavarsi le mani

Riduce la trasmissione di microrganismi

Valutazione

- Il paziente trattiene la supposta per 15 minuti
- Il paziente evacua

Documentare

- Farmaco, dosaggio, via e ora di somministrazione (vedi Cap. 33)
- Risultato della somministrazione (evacuazione)

ESEMPIO DI DOCUMENTAZIONE

Data e ora Inserita supposta di glicerina all'interno del retto. Espulsa buona quantità di feci marroni e formate. _____ FIRMA/QUALIFICA



PROCEDURA 32-3 • GESTIONE DI UN CLISTERE

AZIONE

RAZIONALE

Accertamento

Controllare la prescrizione medica per il tipo di clistere e la soluzione da utilizzare
Indicare la data in cui il paziente ha evacuato l'ultima volta
Lavarsi le mani o eseguire una frizione con soluzione a base alcolica (vedi Cap. 13)
Auscultare la presenza di rumori intestinali
Verificare il grado di conoscenza del paziente riguardo alla procedura

Assicura la collaborazione tra i vari operatori sanitari
Aiuta a determinare la necessità di verificare la presenza di occlusione o la base di aspettative realistiche
Riduce la trasmissione di microrganismi
Stabilisce lo stato della peristalsi
Offre l'opportunità per fare educazione terapeutica

Pianificazione

Pianificare il luogo in cui la persona potrà evacuare
Preparare i dispositivi adeguati, inclusi il materiale per il clistere, la soluzione tampone assorbente, il lubrificante, un asciugamano e guanti
Pianificare la procedura sulla base dell'ora indicata dalla prescrizione o secondo le necessità del paziente
Preparare la soluzione e il materiale nella medicheria/infermeria o nella stanza del paziente
Riscaldare la soluzione a circa 40°-43 °C
Assicurare la sonda al set del clistere
Riempire il contenitore con la soluzione specifica

Determina la necessità di avere una padella
Favorisce la gestione ottimale del tempo
Dimostra la partecipazione del paziente nel processo decisionale
Permette l'accesso ai presidi
Garantisce comfort e sicurezza
Previene la perdita di liquido
Dimostra adesione alla prescrizione

Attuazione

Posizionare un paravento/sipario
Far assumere al paziente la posizione di Sims
Coprire il paziente, lasciando allo scoperto solo i glutei, e porre un telo impermeabile sotto i suoi fianchi (Fig. A)

Garantisce la privacy del paziente
Facilita l'accesso al retto
Garantisce il rispetto e la dignità per il paziente e protegge la biancheria del letto



Telo per clistere

A

(Segue)



GESTIONE DI UN CLISTERE (Continua)

Attuazione (Continua)

Indossare i guanti

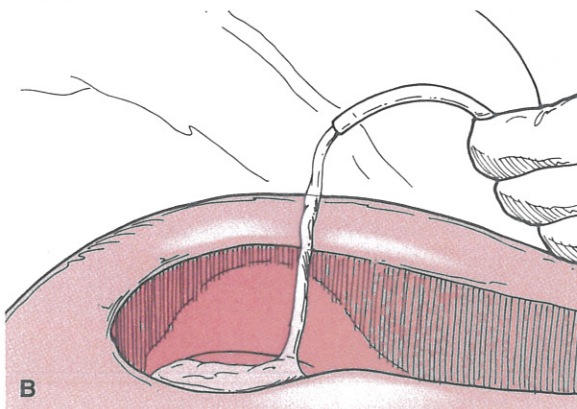
Riduce la trasmissione di microrganismi ed è conforme con le precauzioni standard

Posizionare o appendere il contenitore della soluzione del clistere a un'altezza di 30-40 cm sopra l'ano del paziente

Facilita il deflusso per gravità

Aprire il morsetto e riempire la sonda con la soluzione (Fig. B). Riclampare nuovamente

Elimina l'aria contenuta nella sonda



Eliminazione (spurgo) dell'aria

Lubrificare l'estremità della sonda/tubo con abbondante lubrificante

Facilita l'inserzione

Separare le natiche evidenziando l'ano

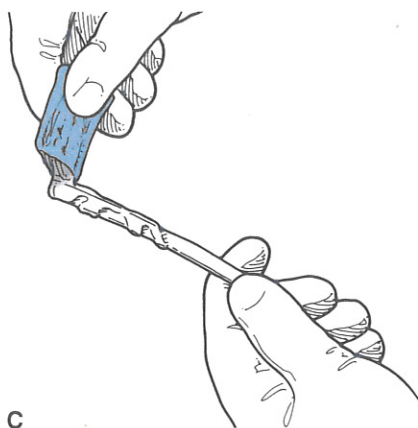
Aiuta a vedere meglio il sito d'inserzione

Inserire la sonda per 7-10 cm (nel soggetto adulto)

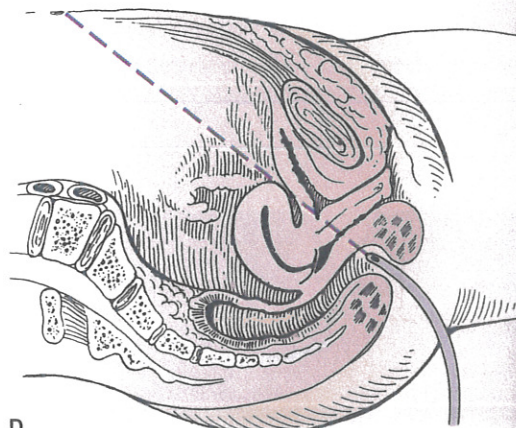
Permette di posizionare la sonda al di sopra dello sfintere anale

Posizionare la parte esterna della sonda dirigendola verso l'ombelico del paziente (Fig. D)

Segue il percorso del retto



Lubrificazione della sonda



Direzione per l'inserimento della sonda

Tenere la sonda in posizione con una mano (Fig. E)

Evita il dislocamento

Aprire il morsetto

Permette l'istillazione della soluzione del clistere

Infondere la soluzione gradualmente per 5-10 minuti (Fig. F)

Riempie il retto di soluzione

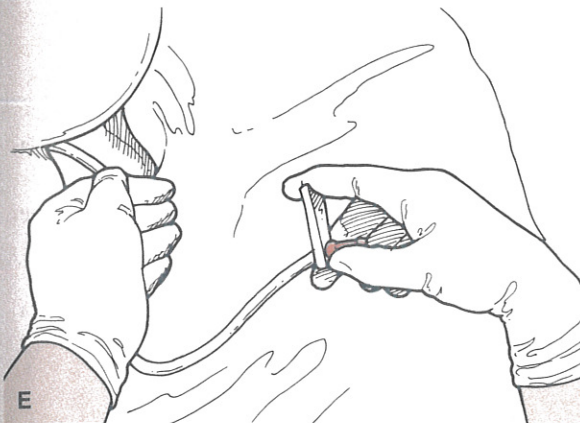
Se si verificano dei crampi, bloccare l'infusione per un breve periodo e invitare il paziente a fare dei respiri profondi e contrarre gli sfinteri anali

Evita un'ulteriore stimolazione

(Segue)

GESTIONE DI UN CLISTERE (Continua)

Attuazione (Continua)



Tenere la sonda in posizione



Infusione della soluzione per clistere

Riprendere l'infusione quando i crampi sono terminati
Chiudere il morsetto e rimuovere il tubo dopo che una quantità sufficiente di soluzione sia stata infusa o il paziente dica di non poter più trattenere il liquido

Chiedere al paziente di trattenere la soluzione per almeno altri 10-15 minuti

Tenere la sonda del clistere in una mano e rovesciare il guanto sopra l'estremità del tubo

Rimuovere l'altro guanto e smaltire il materiale monouso del clistere

Assistere il paziente durante l'eliminazione del liquido di clistere e la defecazione

Visionare la soluzione espulsa

Eseguire le cure igieniche e aiutarlo ad assumere una posizione più confortevole

Facilita la somministrazione e ne promuove l'efficacia
Completa la procedura

Favorisce l'efficacia

Impedisce il contatto diretto

Riduce il rischio di contaminazione con materiale organico

Dimostra la presa in carico del paziente

Permette di avere i dati che confermano l'efficacia della procedura valutando le caratteristiche delle feci

Dimostra interesse per il suo benessere

Valutazione

- È stata infusa una quantità sufficiente di soluzione
- La quantità è comparabile con la soluzione che viene espulsa
- Il paziente elimina le feci

Documentazione

- Tipo di soluzione utilizzato per il clistere
- Volume infuso
- Esito della procedura

ESEMPIO DI DOCUMENTAZIONE

Data e ora Somministrato un clistere di 1000 ml di acqua di rubinetto. Espulsa una grande quantità di feci marrone, formate. _____

FIRMA/QUALIFICA