

6. Se continuă introducerea cu blândețe a sondei, în timp ce pacientul este instruit să înghită (se poate ajuta deglutiția prin injectare de apă, cu seringă, în gura pacientului); în caz de eșec al introducerii sondei în esofag aceasta poate fi vizualizată în gură, sau apar simptome de sufocare, dacă sonda ajunge în trahee;
7. Depășirea cardiei se produce la aproximativ 45 cm de arcada dentară, moment în care pe sondă își face apariție lichidul de stază gastric;
8. Efectuare de spălare-aspirare pe sondă;
9. Adaptare a sondei la vasul de colectare (eventual cu folosirea unui tub intermediar).

Incidente și accidente

1. lipsă de cooperare din partea pacientului;
2. lezare a mucoasei nazale, cu posibilă declanșare de sângerări (epistaxis prin lezare a petei vasculare Kesselbach);
3. imposibilitate de introducerea sondei în esofag, prin dispoziție anatomică particulară a orofaringelui sau tulburări de deglutiție ale pacientului (sonda se adună „ghem” în gură);
4. introducerea accidentală a sondei în trahee, cu declanșare a reflexului de tuse, asfixie.

D. SPĂLĂTURA VAGINALĂ

Definiție. Spălătura vaginală reprezintă introducerea unui curent de lichid (apă sau soluții medicamentoase) în vagin, având ca scop curățirea mecanică de secreții normale sau patologice și care după ce spală pereții vaginali, se evacuează pe lângă canulă. După temperatura lor spălăturile vaginale se împart în:

A - spălături reci (până la 20°C);

B - spălături călduțe (35-37°C);

C - spălături calde (45-50°C);

Indicații

1. îndepărtarea conținutului vaginal (produse normale sau patologice);
2. dezlipirea exudatelor patologice de pe mucoasă;
3. dezinfectia locală înaintea intervențiilor chirurgicale;
4. calmarea durerilor;
5. reducerea proceselor inflamatorii;
6. este contraindicată efectuarea spălăturii vaginale în afecțiunile anexiale acute.

Materiale necesare

1. irigator cu tub de cauciuc lung de 1,5-2 m, la care se adaptează canula vaginală metalică sau de ebonită, încurbată în unghi obtuz, lungă de 15-20 cm, ușor dilatată la vârf și prevăzută cu orificii laterale;

2. apă fiartă și răcită la diverse temperaturi (35-50°C);
3. soluție de hipermanganat de potasiu 1/2000;
4. soluție de oxicianură de mercur 1/4000;
5. soluție de sublimat 1%



Fig. nr. 19.5. Irigatorul pentru spălătură vaginală

Tehnica

Pregătirea pacientei

- a. este informată asupra necesității efectuării examenului;
- b. se izolează patul cu paravan (daca nu se efectuează în sala de tratamente), se protejează patul cu mușama și aleză. Se așează pacienta în poziție ginecologică, se introduce bazinetul sub bazinul pacientei și se spală organele genitale externe cu apă și săpun.

Spălătura propriu-zisă

- a. se spală și se dezinfectează mâinile.
- b. se adaptează canula la tubul irigatorului, se elimină aerul;
- c. se așează irigatorul la 50-70 cm înălțime față de simfiza pubiană;
- d. se verifică temperatura soluției.
- e. se reperează orificiul de intrare în vagin, se deschide robinetul și se introduce canula odată cu curentul de lichid până în fundul de sac posterior al vaginului;
- f. se spală bine fundul de sac posterior și apoi se plimbă canula pe toată suprafața vaginului;