|  |
| --- |
| МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ |
| Тип документа | Стандарты операционных процедур (СОП) |
| Название документа: | Стандартная операционная процедура: Кормление ребенка через назогастральный зонд |
| Категория | Клиническая  |
| Версия  | 1 |
| Авторы  | ОЮЛ АССД КР  |
| Утверждено  | Приказ МЗ КР № от … |
| Дата разработки  |  |
| Дата обновления  |  |
| Подпись ответственного лица |  |

***Бишкек 2022***

**Стандарт операционных процедур:**

Кормление ребенка через назогастральный зонд

Стандартная операционная процедура (далее СОП) кормление ребенка через назогастральный зонд разработана на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

**НАЗНАЧЕНИЕ**

СОП определяют порядок организации работы медицинских сестер. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска ошибок при выполнении работ.

**ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ**

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости СОП могут быть пересмотрен и изменен по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

Кормление ребенка через назогастральный зонд

Оснащение:

1. Фонендоскоп.
2. Физ.раствор
3. Клейкая лента
4. Чистые одноразовые перчатки,
5. Медицинский чепчик, маска
6. Отмеренное необходимое количество молока на одно кормление, подогретое до температуры 36-37 С;
7. Стерильный назогастральный, питательный зонд
8. Зажим
9. Пинцет в крафт-пакете
10. Стерильный шприц 20мл.
11. Лоток для оснащения;
12. Лоток для использованного оснащения;
13. Электроотсос или резиновая груша;
14. Кислородная маска с системой обеспечения подачи кислорода;
15. Стерильный материал (марлевые салфетки) в биксе или крафт-пакете;
16. Пеленки;
17. Емкость с дезраствором для обеззараживания поверхностей и использованного оснащения.

**Обязательные условия:**

Размер желудочного катетера зависит от массы тела ребенка:

- масса менее 1000г. – №4 носовой или №5, 6 ротовой;

- масса 1000-2500г. - №6 носовой и ротовой;

- масса более 2500 г.-№ 6 носовой или №8,10 ротовой

Недоношенному новорожденному ребенку до и после кормления необходимо провести кислородотерапию с целью профилактики приступов апноэ.

|  |  |
| --- | --- |
| Подготовка к процедуре: | 1.Установить контакт с ребенком/мамой. Поприветствовать, представиться, объяснить ребенку/ маме цель и ход предстоящей процедуры. Получить информированное согласие на ее проведение.2.Подготовить необходимое оснащение.3.Провести гигиеническую обработку рук.4.Надеть чепчик, маску. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки; 5.Провести санацию носовых ходов и полости рта. |
| Выполнение процедуры: | 1. Положить на грудь ребенка чистую пеленку.
2. Убедитесь, что установленный ранее зонд находится в желудке. Для этого:
3. Подсоедините к зонду шприц и сделайте забор небольшого объема содержимого желудка. Если желудочное содержимое не получено, введите в зонд воздух через шприц, одновременно прослушивая область эпигастрия фонендоскопом. Должен быть слышен характерный звук бульканья.
4. Если зонд находится не в желудке извлеките его и начните процедуру установки назогастрального зонда.
5. В случае правильного расположения зонда удалить поршень из шприца. Заполнить шприц на 1/3 оъема грудным молоком или другой питательной смесью. Провести кормление ребенка.
 |
| **Окончание процедуры** | 1. Поместить шприц в неразобранном виде в емкость для отходов класса Б.
2. Обработанные материалы, контактировавшие с кожей пациента сбросить в ёмкость для отходов класса Б.
3. Снять перчатки и сбросить в ёмкость для отходов класса Б.
4. Вымыть и осушить руки.
5. Уточнить у пациента его самочувствие. Помочь ему занять удобное положение.
6. Сделать запись о проведении процедуры и реакции на нее пациента.
 |