**Ošetrovateľský štandard vypracovaný pre vnútornú potrebu SZŠ Dolný Kubín**

**PODÁVANIE STRAVY CEZ NAZOGASTRICKÚ / OROGASTRICKÚ SONDU**

**Charakteristika štandardu:** výukový štandard

**Cieľ:** zabezpečiť optimálnu výživu pacienta so zavedenou sondou

KRITÉRIÁ ŠTRUKTÚRY

**Š1 Pracovníci:** žiak - zdravotnícky asistent

**Š2 Prostredie:** odborná učebňa, vyšetrovňa, izba pacienta zdravotníckych zariadení

**Š3 Pomôcky:** Janettova striekačka, emitná miska, pohár s vodou na preplach sondy, buničitá vata, dávka výživy, uzáver na sondu, uterák, peán alebo svorka, leukoplast, rukavice

**Š4 Dokumentácia:** zdravotná dokumentácia – dekurz

KRITÉRIÁ PROCESU

**P1 Žiak pripraví pacienta na výkon:**

* získa od pacienta súhlas k výkonu,
* vysvetlí postup podávania stravy pacientovi,
* zabezpečí pacientovi intimitu počas výkonu,
* uloží pacienta do Fowlerovej polohy na posteli alebo ho posadí do kresla, ak pacient nemôže sedieť, uloží ho na pravý bok s mierne zvýšenou hornou časťou postele.

**P2 Žiak zhodnotí umiestnenie sondy:**

* Janettovou striekačkou aspiruje obsah žalúdka – u dospelých nesmie byť väčší ako 50 ml, vtedy pacienta nekŕmime a informujeme sestru alebo lekára, aspirovaný obsah sa vstrekne naspäť do žalúdka.

**P3 Žiak podá predpísanú dávku výživy pomocou Janettovej striekačky:**

* dávka musí byť primerane teplá,
* dávku nasaje do striekačky bez vzduchových bublín,
* sondu uzatvorí peánom alebo svorkou a zloží uzáver sondy,
* napojí striekačku na voľný koniec sondy a zloží peán/svorku,
* sondu drží nad úrovňou žalúdka a dávku pomaly aplikuje,
* počas výkonu sleduje pacienta: flatulencia, kŕčovité bolesti brucha, nauzea, vracanie (tieto príznaky môžu svedčiť o rýchlom podaní stravy).
* podá pacientovi ordinovanú dávku výživy, pričom pri odpájaní striekačky od sondy musí sondu vždy uzavrieť peánom alebo svorkou,
* v prípade výskytu komplikácií výkon preruší, informuje sestru alebo lekára, ktorí rozhodnú a ďalšom postupe.

**P4 Žiak po podaní celej ordinovanej dávky výživy:**

* nasaje do Janettovej striekačky asi 60 ml nesladenej vody alebo nesladeného čaju a prepláchne sondu,
* uzavrie sondu peánom alebo svorkou, odpojí striekačku a uzavrie sondu uzáverom,
* požiada pacienta, aby nemenil polohu aspoň 30 minút po výkone.

**P5 Žiak monitoruje pacienta:**

* po výkone sleduje ťažkosti: nauzea, vracanie, pocit plnosti žalúdka, ťažobu na žalúdku, bolesti brucha, kŕče brucha, grganie.

**P6 Žiak uprace použité pomôcky:**

* umyje striekačku teplou vodou a nechá voľne uschnúť, každých 24 hodín použije novú Janettovú striekačku,
* ostatné použité pomôcky dekontaminuje a odloží.

**P7 Žiak zdokumentuje výkon:**

* do dokumentácie zaznamená tieto údaje: množstvo aspirovaného obsahu pred začatím kŕmenia, druh a množstvo podanej výživy, dĺžku kŕmenia pacienta, subjektívne pocity pacienta, výskyt komplikácií, druh a množstvo roztoku použitého na preplach sondy, podpis.

KRITÉRIÁ VÝSLEDKU

**V1** Pacient je poučený o význame a spôsobe podania výživy sondou.

**V2** Pacient má zabezpečenú optimálnu výživu v stanovenom čase.

**V3** Pacient má v dokumentácii zaznamenané údaje o podaní výživy sondou.