



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL SLAUGOS PROTOKOLO NR. SLP-6 „PACIENTO SKRANDŽIO ZONDAVIMO
ATLIKIMO PROTOKOLO“ PATVIRTINIMO**

2019 m. liepos 11 d. Nr. V - 159
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. lapkričio 8 d. įsakymu Nr. V-1234 „Dėl slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. T v i r t i n u viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (toliau – Ligoninė) Slaugos protokolą Nr. SLP-6 „Paciento skrandžio zondavimo atlikimo protokolas“ (pridedama).

2. N u r o d a u:

2.1. Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriui supažindinti su įsakymu Ligoninės klinikinių skyrių vedėjus ir vyresnius slaugytojus dokumentų valdymo sistemoje DocLogix.

2.2. Skyrių vyresniesiems slaugytojams su šiuo įsakymu supažindinti pavaldžius darbuotojus pasirašytinai.

3. N u s t a t a u, kad elektroninė slaugos protokolo versija skelbiama Ligoninės elektroninėje dokumentų saugykloje („KVS dokumentai“ → Slaugos proceso dokumentai → Slaugos protokolai) ir prieinama visiems Ligoninės darbuotojams.

4. P r i p a ž į s t u netekusia galios Ligoninės direktoriaus 2014 m. rugpjūčio 14 d. įsakymu Nr. KVS – 33 patvirtintą Bendrosios slaugos darbo procedūrą SP(B) - 15 „Nazogastrinis maitinimas“

Direktorė

dr. Jelena Kutkauskienė

Parengė

Erika Davydenko

2019-07-18

**SLAUGOS PROTOKOLAS NR. SLP - 6
PACIENTO SKRANDŽIO ZONDAVIMO ATLIKIMO PROTOKOLAS**

I. BENDROJI DALIS

1. Šis slaugos protokolas (toliau – protokolas) reglamentuoja paciento skrandžio zondavimo ir į skrandį įvesto zondo priežiūros metu atliekamus veiksmus, tam naudojamas priemonės VšĮ Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje (toliau – Ligoninė).

2. Protokolas aprašo personalo pasiruošimą procedūrai, paciento paruošimą procedūrai. skrandžio zondavimo procedūros eigą, skrandžio turinio surinkimo sistemos pajungimą ir priežiūrą, skrandžio zondo ištraukimą bei atliekamų veiksmų aprašymą medicininėje dokumentacijoje.

3. Šis protokolas taikomas Ligoninės darbuotojams, atliekantiems pacientų skrandžio zondavimo procedūrą.

4. Šiame protokole naudojamos sąvokos ir sutrumpinimai:

Gydytojas – gydantis gydytojas arba budintis gydytojas;

MD – medicininė dokumentacija (Gydymo stacionare ligos istorija F 003/a, Gydytojo paskyrimai F 003 - 4/a, Paciento slaugos istorija KVS F Nr.003/a - SL);

Slaugytojas – bendrosios praktikos arba anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas;

SP – slaugytojo padėjėjas;

VS – vyresnysis slaugytojas.

Skrandžio zondas – tai tuščiaaviduris vamzdelis pagamintas iš polietileno, silikono, poliuretano, polivinilchlorido, kurio ilgis yra nuo 100 iki 120 centimetrų, vidinis skersmuo ne mažiau 2 milimetrų, o bendras skersmuo ne daugiau 4 milimetrų, skirtas įvedimui į skrandį turinio pašalinimui, sekrecijos stebėjimui, skrandžio plovimui ir / ar enteriniam maitinimui.

Skrandžio zondavimas – tai diagnostinė ir / ar gydomoji procedūra, kurios metu zondas įkišamas į skrandį (diagnozės nustatymui ar / ir patikslinimui, skrandžio turinio pašalinimui, skrandžio ilgalaikės dekompresijos vykdymui, paciento maitinimo enteriniu būdu užtikrinimui ir kt.).

Trumpalaikis skrandžio zondo įkišimas – vienkartinis skrandžio ištuštinimas zondo pagalba.

Ilgalaikis zondavimas – procedūra, kurios metu į skrandį įkišamas zondas, prijungiamas prie uždaros surinkimo sistemos arba užkemšamas kamšteliu ir paliekamas ilgesniam laikui (diagnostikos ar gydymo tikslais).

II. ATSAKOMYBĖ

5. Gydytojas atsakingas už:

- 5.1. paciento bendros būklės ir skrandžio zondavimo indikacijų vertinimą;
- 5.2. skrandžio zondavimo ir priemonių procedūros atlikimui (zondo tipo, zondo dydžio ir pan.) skyrimą;
- 5.3. sprendimo priėmimą dėl skrandžio zondavimo tikslingumo bei laikymo trukmės;
- 5.4. procedūros įvykdymo organizavimą arba kito gydymo būdo parinkimą, kai Slaugytojui nepavyksta įkišti zondo.

6. VS atsakingas už:

- 6.1. slaugos personalo supažindinimą su šiuo protokolu pasirašytinai;
- 6.2. slaugos personalo protokolo reikalavimų vykdymo kontrolę;
- 6.3. priemonių, reikalingų paciento skrandžio zondavimui, užsakymą ir papildymą;
- 6.4. slaugos specialistų įrašų slaugos MD kokybės kontrolę.

7. Slaugytojas atsakingas už:

- 7.1. paciento informavimą apie skrandžio zondavimo procedūros eigą (jei pacientas sąmoningas);
- 7.2. paciento paruošimą skrandžio zondavimo procedūrai;
- 7.3. paciento skrandžio zondavimo, vadovaujantis šiuo protokolu, įvykdymą;
- 7.4. aseptikos ir antiseptikos reikalavimų vykdymą procedūros atlikimo metu;
- 7.5. paciento būklės stebėjimą skrandžio zondavimo procedūros metu ir po jos;
- 7.6. savalaikį gydytojo informavimą apie skrandžio zondavimo įvykdymą arba jo neįvykdymo priežastis, komplikuoatą skrandžio zondo įvedimą;
- 7.7. įrašus apie procedūros įvykdymą paciento slaugos MD;
- 7.8. už savalaikį informacijos Gydytojui pateikimą apie visus atsiradusius / besivystančius paciento būklės pokyčius bei galimas komplikacijas, skrandžio zondavimo metu (aspiracija, laringospazmas, hipoksija, kraujavimas ir kita) ir šių pastebėjimų registravimą paciento slaugos MD;
- 7.9. įvesto zondo (vykdant ilgalaikę zondavimo procedūrą) kasdieninę priežiūrą.

8. SP atsakingas už:

- 8.1. asistavimą Slaugytojui / Gydytojui atliekant skrandžio zondavimą ir / ar įvesto skrandžio zondo priežiūrą;

9. Visi darbuotojai, atlikdami veiksmus, susijusius su šio protokolo reikalavimų įvykdymu, privalo vadovautis Ligoninėje patvirtintomis darbo procedūromis, tvarkos aprašais bei Ligoninės direktoriaus įsakymais.*

* Vadovaujamesi aktualiomis teisės aktų ir dokumentų redakcijomis.

III. APRAŠYMAS

10. Priemonės reikalingos procedūrai atlikti:

- 10.1. sterilus vienkartinis skrandžio zondas;
- 10.2. asmeninės apsaugos priemonės (vienkartinės medicininės pirštinės, vienkartinė prijuostė ir / ar vienkartinis chalatas, vienkartinė kaukė / kaukė su apsauga akims, kita);
- 10.3. neperšlampamas paklotas, aliginas ar / ir popierinės servetėlės;
- 10.4. sterilus lubrikantas vandens pagrindu;
- 10.5. surinkimo sistema ar talpa skrandžio turiniui surinkti;
- 10.6. sterilus švirkštas (50 - 100 mililitrų talpos);
- 10.7. sterilus švirkštas (20 mililitrų talpos);
- 10.8. sterilus NaCl 0,9% tirpalas irigacijoms;
- 10.9. stetoskopas;
- 10.10. medicininis lipnus pleistras arba nesterilus marlinis tvarstis zondo fiksavimui;
- 10.11. žirkklės;
- 10.12. talpa panaudotų procedūros metu priemonių surinkimui.

Pastaba: Patikrinti vienkartinių priemonių sterilumo galiojimo laiką.

11. Paciento paruošimas procedūrai.

- 11.1. Paklausti paciento vardo ir pavardės, identifikuoti su Gydytojo paskyrimais.
- 11.2. Informuoti pacientą (jei jis sąmoningas) apie skrandžio zondavimo būtinumo priežastis, procedūros eigą ir numatomus mitybos pokyčius, susijusius su įvestu zonu, bei galimas komplikacijas, atsakyti į pacientui kilusius klausimus.
- 11.3. Įsitikinti, kad pacientas suprato visą pateiktą informaciją.
- 11.4. Pasiteirauti paciento apie turimą alergiją vaistams ir kitoms medžiagoms.
- 11.5. Pasiteirauti paciento apie esamus įgimus ir įgytus nosies defektus, buvusias traumas, operacijas, kas galėtų apsunkinti skrandžio zondavimą.
- 11.6. Gavus informaciją iš paciento, kuri gali būti reikšminga ir įtakoti skrandžio zondavimo įvedimą bei komplikacijų išsivystymą, nedelsiant informuoti Gydytoją.
- 11.7. Prieš atliekant pacientui, gydomam daugiavietėje palatoje, skrandžio zondavimo procedūrą, atskirti jo lovą nuo kitų užuolaida / širma, suteikiant privatumo.

12. Paciento zondavimo procedūros atlikimo eiga.

- 12.1. Atlikti higieninę rankų antiseptiką.
- 12.2. Suteikti pacientui procedūros atlikimui tinkamą padėtį: pasodinti, paguldyti ant nugaros arba suteikti stabilią šoninę padėtį, pakelti galvūgalį 30° - 45° kampu.

Pastaba. Paciento padėtį procedūros metu parinkti pagal paciento būklę, esamus sužalojimus ir / ar anatominius ypatumus.

12.3. Po paciento kaklu padėti paklotą ir / ar užrišti prijuostę.

12.4. Sutarti dėl signalo (pvz. rankos pakėlimas), kuriuo pacientas gali bet kuriuo metu prašyti nutraukti zondavimą / maitinimą / skrandžio plovimą.

Pastaba. Pacientui be sąmonės stebėti gyvybinių funkcijų pasikeitimą, esant sutrikimams stabdyti procedūrą ir nedelsiant informuoti Gydytoją.

12.5. Patikrinti paciento nosies landų praeinamumą, t.y. apžiūrėti, paprašyti paciento išpūsti nosį.

Pastaba. Pacientui be sąmonės pašalinti sekretą iš nosies landų medicininiu siurbliu, naudojant atsiurbimo kateterį.

12.6. Įsitikinti, ar nėra kliūčių, kurios gali trukdyti zondo įkišimui.

12.7. Nustatyti, kiek reikia įvesti zondą, kad jis pakliūtų į skrandį - išmatuoti atstumą nuo paciento nosies galo iki ausies spenelio ir iki epigastriumo srities (krūtinkaulio apačios), pažymėti zondo įvedimo pabaigos ribą (žr. pav. 1, vaizdas 1).

12.8. Atlikti higieninę rankų antiseptiką, užsimauti vienkartines nesterilias pirštines bei, pagal poreikį, užsidėti asmenines apsaugos priemones.

12.9. Suvilgyti steriliu lubrikantu užapvalintą atraumatinį (nesužeidžiantį) zondo galą, užpilant lubrikantą ant zondo.

12.10. Zondą kišti į vieną iš nosies landų, atsargiai stumiant jį gilyn. Įkišus 10 - 15 cm zondo, paprašyti paciento atlikti rijimo judesį ir tuo metu kišti zondą toliau.

Pastabos.

- Kilus įtarimui dėl zondo padėties, paprašome paciento kalbėti. Jei pacientas gali kalbėti, zondas neperėjo per balso stygas ir / ar į plaučius.

- Pradėjus pacientui kosėti arba dusti, zondą ištraukti, kadangi tai galimo zondo įvedimo į kvėpavimo takus požymiai. Kvėpavimo sutrikimas gali pasireikšti kaip kosulys, užspringimas ar sumažėjęs prisotinimas deguonimi. Atsiradus kvėpavimo sutrikimo požymiams nedelsiant informuoti gydytoją.

- Taikant trachėjos intubaciją ir/ar DPV stebėti intubacinio / tracheostominio vamzdelio padėtį, ventiliacijos parametrus.

12.11. Jei nėra galimybės įvesti zondą per nosį (pvz. zondo skersmuo > 4 mm, sužeidimai veido srityje ar kita), tuomet vesti per burną.

12.11.1. Kišant zondą per burną, suvilgytą atraumatinį zondo galą dėti ant liežuvio šaknies ir paprašyti, kad pacientas, giliai kvėpuodamas, rytų ir tuo pačiu metu stumti zondą į skrandį iki pažymėtos vietos.

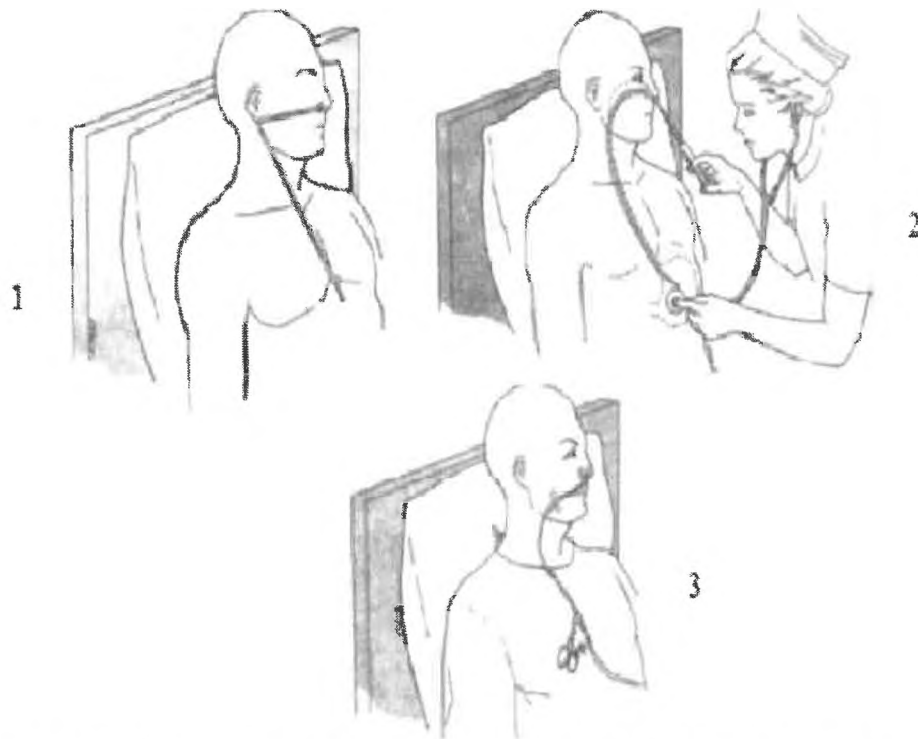
12.12. Įkišti zondą į skrandį apie 40 - 45 cm (iki numatytos vietos matavimo metu, dažniausiai II – III padalos).

12.13. Įsitikinti, kad zondas yra įvestas į skrandį: įkišus zondą į skrandį, gali pasirodyti skrandžio turinys, kurį galima ištraukti steriliu švirkštu.

Pastaba. Turinys iš plaučių gali atrodyti panašiai, kaip iš skrandžio, todėl zondo įvedimo vietai nustatyti naudokite ir papildomus metodus (pvz. oro aspiracija, Ph testas, rentgenas).

12.14. Nepasirodžius skrandžio turiniui įvestame zonde: uždėti stetoskopą paciento skrandžio projekcijoje ir švirkštu per zondą įleisti 50 - 60 ml oro. Jei zondas skrandyje, atsiranda "burbuliavimo", "gurguliavimo" garsas (žr. pav. 1, vaizdas 2). Jei ne, stumti zondą dar keletą centimetrų giliau ir pakartoti patikrinimą.

pav. 1.



1. atstumo išmatavimas nuo paciento ausies spenelio iki nosies galo ir iki krūtinkaulio apačios; 2. išklausymas stetoskopu;

3. skrandžio zondo pritvirtinimas.

Pastaba. Esant neramiam, agresyviai pacientui skrandžio zondas yra tvirtinamas tvarsčiu, vieną kartą apjuosiant paciento galvą.

12.15. Servetėle nušluostyti paciento lūpas / veido odą.

12.16. Pritvirtinti zondą medicininiu lipniu pleistru, klijuoti kryžminiu būdu prie nosies ar skruosto (oda ir zondas turi būti sausi) (žr. pav. 1, vaizdas 3).

12.17. Įvesto zondo laisvą galą sujungti su skrandžio turinio surinkimo sistema arba užkimšti kamšteliu.

12.18. Tuo atveju, kai zondas paliekamas ilgesniam laikui, zondą prieš ir po maitinimo, prieš ir po vaistų sušvirškštimo praplauti įšvirškščiant 20 ml sterilaus NaCl 0,9 % tirpalo.

12.19. Suteikti pacientui patogią, stabilią, saugią padėtį.

12.20. Procedūros eigoje panaudotas priemonės sutvarkyti pagal Ligoninėje patvirtintas darbo procedūras ir tvarkos aprašus.

12.21. Procedūrą dokumentuoti slaugos MD, nurodant skrandžio zondo įkišimo datą ir laiką ir kitus svarbius duomenis (pvz. skrandžio turinys, jo kiekis ir pan.).

13. Skrandžio zondo priežiūra.

13.1. Keičiant surinkimo sistemą skrandžio zondo galą dezinfekuoti medicinos priemonėms skirta dezinfekcijos priemone pagal Ligoninėje patvirtintas darbo procedūras ir tvarko aprašus.

13.2. Esant atsiklijavusiam / užterštam / permirkusiam / nešvariam mediciniam pleistru ar fiksaciniam raiščiui jį pakeisti nauju, prieš tai atlikus odos švarinimą fiksacijos vietose.

Pastabos. *Taikant ilgalaikį zondavimą (ilgalaikę skrandžio dekompresiją):*

- *fiksacijos pleistrus / raiščius keisti vieną kartą į parą ar esant poreikiui dažniau;*
- *vertinti odos būklę zondo fiksacijos vietose;*
- *vengti pragulų atsiradimo zondo fiksacijos vietose, ypač pacientams be sąmonės (tinkamai fiksuoti zondą, esant galimybei keisti fiksacijos vietą, keisti surinkimo sistemos padėtį, laiku nupilti ištuštinti / keisti turinio surinkimo maišą);*

- *prieš kiekvieną maitinimą atlikti zondo padėties bei skrandžio turinio patikrą;*

- *prieš enterinio maitinimo taikymą ir po jo, zondą praplauti steriliu NaCl 0,9% tirpalu;*

- *išnykus zondavimo indikacijoms, Gydytojui paskyrus, zondą nedelsiant pašalinti.*

14. Skrandžio turinio surinkimo sistemos priežiūra / keitimas.

14.1. Prieš atliekant skrandžio zondo surinkimo sistemos priežiūros procedūrą, atlikti higieninę rankų antiseptiką ir užsimauti vienkartinės švarias pirštines, užsidėti asmenines apsaugos priemones.

14.2. Surinkimo sistemos turinį išleisti į švarų dezinfekuotą indą, skirtą tik vienai procedūrai (išleisto skrandžio turinio kiekį fiksuoti paciento MD).

Pastabos.

- *Surinkimo maišelis / sistemos rezervuaras visada turi būti žemiau skrandžio lygio ir neturi liesti grindų.*

- *Surinkimo maišelis / sistemos rezervuaras neturi būti užpildytas daugiau kaip $\frac{3}{4}$ viso tūrio.*
- *Surinkimo maišelis / sistemos rezervuaras turi būti tinkamai fiksuotas prie lovos arba įdėtas į jam skirtą švirią talpą (pvz. dubuo ir pan.).*
- *Skrandžio turinio surinkimo maišelį / sistemos rezervuarą būtina ištuštinti prieš perkeliant pacientą į kitą gydymo įstaigą, į kitą skyrių, prieš transportuojant į operacinę ir kt.*

14.3. Prieš surinkimo sistemos keitimą, atjungus skrandžio turinio surinkimo sistemą, zondo galą dezinfekuoti pagal Ligoninėje patvirtintas darbo procedūras ir tvarkos aprašus. Pakeisti skrandžio turinio surinkimo sistemą.

15. Skrandžio zondo pašalinimas.

- 15.1. Informuoti pacientą apie numatomą zondo pašalinimą.
- 15.2. Paaiškinti pacientui procedūros eigą.
- 15.3. Paruošti priemones reikalingas procedūrai atlikti:
 - 15.3.1. talpą panaudotų procedūros metu priemonių surinkimui;
 - 15.3.2. sterilų švirkštą 20 – 50 ml;
 - 15.3.3. servetėles paciento lūpoms ir / ar veidui nuvalyti;
 - 15.3.4. žirkles fiksavimo raiščiui nukirpti;
 - 15.3.5. vienkartinės medicininės nesterilias pirštines.
- 15.4. Prieš šalinant skrandžio zondą, atlikti higieninę rankų antiseptiką. Užsimauti vienkartinės medicininės pirštines.
- 15.5. Nuimti ar nukirpti palaikomąjį fiksavimo tvarstį.
- 15.6. Sterilaus švirkšto pagalba sušvirkšti apie 20 ml oro, tai leis sumažinti aspiracijos riziką.
- 15.7. Paprašyti paciento giliai įkvėpti.
- 15.8. Paciento įkvėpimo metu švelniai ir greitai ištraukti zondą iš skrandžio.
- 15.9. Servetėle nušluostyti paciento lūpas / veido odą.
- 15.10. Sutvarkyti darbo vietą ir priemones pagal Ligoninėje patvirtintas darbo procedūras ir tvarkos aprašus.
- 15.11. Procedūrą dokumentuoti slaugos MD, nurodant skrandžio zondo ištraukimo datą ir laiką.

VI. DOKUMENTACIJOS PILDYMAS

16. Medicinos darbuotojai įkišę ar ištraukę zondą, atlikę kasdieninę zondo priežiūrą, pakeitę fiksacijos pleistrą / raištį, pakeitę surinkimo sistemą ir pan., turi surašyti duomenis apie atliktus veiksmus į paciento slaugos MD savo kompetencijos ribose.

16.1. Skrandžio zondavimo veiksmą dokumentuose žymėkite: rodykle "↑" - įkišimas, rodykle "↓" – ištraukimas.

16.2. Jei pacientas atvyko į skyrių su skrandžio zondą apie tai pažymima paciento Gydytojo paskyrimuose (F Nr.003-4/a) – vietoj rodyklių „↑“, „↓“ įrašyti „!“ (šauktuko) ženklą. Gydytojo Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje metu pažymima „Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios terapijos atveju“ (F 01- P39).

16.3. Slaugytojas, įvedęs pacientui skrandžio zondą, atlikęs skrandžio zondavimo sistemos priežiūrą ar keitimą, bei pašalinęs pacientui skrandžio zondą, Paciento slaugos istorijoje (KVS F003-a-SL) įrašo procedūros pavadinimą, jos atlikimo datą ir laiką – visuomet, išskyrus gydymo Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose.

16.4. Slaugytojas, įvedęs skrandžio zondą, atlikęs skrandžio zondavimo sistemos priežiūrą ar keitimą, bei pašalinęs skrandžio zondą Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje gydomam pacientui, fiksuoja procedūros atlikimą „Paciento intensyvaus stebėjimo lape“ (F 02-P19) bei įrašo procedūros įvykdymo datą ir laiką „Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios terapijos atveju“ formoje (F 01-P39).

VII. KEITIMAI IR PRIEŽIŪRA

19. Šio protokolo keitimus atlieka rengėjas pagal procedūrą P01 “KVS dokumentų rengimas ir valdymas”. Šio protokolo priežiūrą ir peržiūrą (ne rečiau kaip kartą per 5 metus) atlieka Slaugos proceso valdymo tarnyba.

VIII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

20. Šio protokolo originalas saugomas Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje. Patvirtinta kopija pateikiama padalinių vadovams DocLogix sistemoje pasirašytinai, kurie privalo supažindinti pasirašytinai visus padalinio darbuotojus. Skyrių, atliekančių pacientams skrandžio zondavimą, skrandžio tūrinio surinkimo sistemos priežiūrą ar keitimą, bei skrandžio zondo šalinimą, vyresnieji slaugytojai turi kontroliuoti slaugos personalo veiksmus ir užtikrinti šiame slaugos protokole išdėstytų reikalavimų vykdymą.

21. Elektroninė šio protokolo versija yra skelbiama Ligoninės intranete ir prieinama visiems Ligoninės darbuotojams.

IX. NUORODOS*

1. *VšĮ RVUL „Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos tvarka“.*
2. *VšĮ RVUL „Rankų higienos tvarkos ir rekomendacijų tvarkos aprašas“.*

3. Tvarkos aprašas „Atliekų tvarkymas viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje“.

4. Tvarkos aprašas „Medicininų atliekų tvarkymo tvarkos aprašas“.

5. VŠĮ RVUL darbo procedūra DP 07 - „Medicininų prietaisų ir gaminių apdorojimo / naudojimo tvarka“.

6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. lapkričio 8 d. įsakymas Nr. V-1234 „Dėl slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“.

7. Balčiūnienė R, Januškevičienė R, Kuzminskienė I. ir kt. Slaugos ir asmens sveikatos priežiūros procedūros / Mokomoji knyga, Kaunas: Vitae Litera, 2016. P 123-125.

8. http://www.emcdraugija.lt/downloads/enterinio_maitinimo_pagrindai.pdf

9. <https://emedicine.medscape.com/article/80925-technique>

10. Nasogastric tube insertion. <http://www.med.uottawa.ca/procedures/nu/>

11. Nasogastric tube placement confirmation: where we are and where we should be heading. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2010105817705141/>

12. Clinical guideline from Great Ormond Street Hospital on Nasogastric and orogastric tube insertion and policy. <https://www.gosh.nhs.uk/health-professionals/clinical-guidelines/nasogastric-and-orogastric-tube-management/>

13. Fine Bore Nasogastric Feeding Tubes for Adults Policy.

https://www1.health.nsw.gov.au/pds/ActivePDSDocuments/PD2009_019.pdf

14. Clinical Procedures for Safer Patient Care. Administering Medications by Mouth and Gastric Tube. <https://opentextbc.ca/clinicalskills/chapter/10-2-nasogastric-tubes/>

15. Join Nursing Center for the best resources to improve patient care and outcomes. The ins and outs of NG tubes.

https://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=3619681&Journal_ID=417221&Issue_ID=3619577/

16. Gradauskas A, Kalibatienė D, Plevokas P. Slaugytojo chirurgija. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2002. P 217-235.

17. Hallbjorg A. Klinikinė slauga. T. 1. Vilnius: Charibdė, 1999. P 420-423.


*** Vadovaujamesi aktualiomis teisės aktų ir dokumentų redakcijomis**

Parengė:

Slaugos proceso valdymo tarnybos

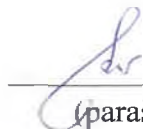
Vyriausioji slaugos administratorė

Erika Davydenko

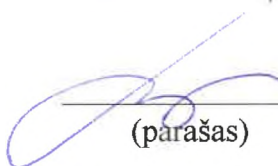
 2019-04-18
(parašas)

Dalyvavo rengiant:

Vyresnioji slaugytoja
Oksana Kacevičienė


(parašas) 2019-04-11


Vyresnioji slaugytoja
Anželika Brazinskaja


(parašas) 2019-04-11

Vyresnioji slaugytoja
Vilija Bajaraitė


(parašas) 2019-04-11

Vyresnioji slaugytoja
Aušra Rimantienė

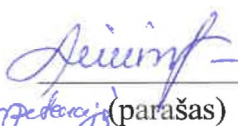

(parašas) 2019-04-11

Suderinta:

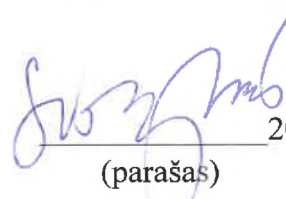
Direktoriaus pavaduotoja klinikiniam darbui
Tatjana Golubajeva

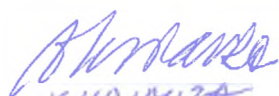

(parašas) 2019-04-12

Infekcijų kontrolės skyriaus
l. e. vedėjos pareigas
Agnė Liuimienė


Pagal kompetenciją (parašas) 2019-04-11

Anesteziologijos, reanimatologijos ir
kritinių būklių centro vadovas
Prof. Saulius Vosylius


(parašas) 2019-04-11


Y. KRIBUZA
audi-to sl. vedėjas
2019-07-17