|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **გადახედვა:** ყოველწლიურად  **ნომერი:** ZIC-NURSE-SOP- N 00-02  **დასახელება:** ასპირაციის პრვენციის პროცედურა  **დამტკიცებულია:** 10/11/ 2020წ.  **გადაიხედა:** 10/04/2024წ.  **ავტორი:** ლ.ჯანაშვილი | **„დამტკიცებულია“**  **ზუგდიდის ინფექციური საავადმყოფოს**  **კლინიკის გენერალური დირექტორის მიერ ბრძანებითN** |

**ასპირაციის პრევენციის პროცედურა**

სტანდარტული ოპერაციული პროცედურა

**განმარტება**

ჩასუნთქვის დროს სითხის, საჭმლის ნაწილაკის, რეგურგიტაცით გამოწვეული კუჭის შიგთავსის, სასუნთქ გზებში მოხვედრის პრევენცია.

**მიზანი**

ასპირაციის რისკის მქონე პაციენტებში ასპირაციის განვითარების რისკის მინიმუმამდე დაყვანა ან პრევენცია

**პროცედურის აღწერა**

* ცნობიერების დონის, ხველის, ღებინების რეფლექსის და ყლაპვის მონიტორინგი;
* ფილტვების მდგომარეობის მონიტორინგი;
* ჰაერგამტარი გზების მონიტორინგი;
* 90°-იანი კუთხით თავის წამოწევა შესაძლებლობიდან გამომდინარე მაქსიმალური დროით;
* ტრაქეალური მილის მუფთა (მანჟეტი) შეინარჩუნეთ გაბერილ მდგომარეობაში;
* ეცადეთ ყოველთვის შესაძლებელი იყოს სანაციის ჩატარება;
* საკვები მიეცით მცირე ულუფებით;
* საკვების მიღებამდე შეამოწმეთ ნაზოგასტრალური ან გასტროსტომის მილის მდებარეობა;
* საკვების მიღებამდე შეამოწმეთ ნაზოგასტრალური ან გასტროსტომის მილი ნარჩენი საკვების არსებობაზე;
* თუ ნარჩენი საკვების რაოდენობა ბევრია თავი აარიდეთ საკვების მიცემას;
* არ გამოიყენოთ თხელი საკვები;
* დაჭერით საკვები მცირე ნაწილებად;
* დაფხვენით აბები ადმინისტრირებამდე;
* საკვების მიცემის შემდეგ პაციენტის საწოლის თავი დააყოვნეთ წამოწეულ მდგომარეობაში 30-45 წუთის განმავლობაში;
* საჭიროების შემთხვევაში (ასპირაციაზე ეჭვი) შეათანხმეთ ექიმთან კვლევის ჩატარება;
* მოახდინეთ გადაუდებელი ჩარევის საჭიროების იდენტიფიცირება და მომზადება;
* განახორციელეთ პირველადი გადაუდებელი ჩარევა და/ან ასისტირება პროტოკოლის მიხედვით.

**გამოყენებული ლიტერატურა:**

* Ackerman, L.L Interventions related to neurological care. In G.M. Bulechek & J.C. McCloskey (Eds.), Symposium on Nursing Interventions. Nursing Clinics of North America, 27(2), 325-346.
* American Nurses’ Association Council in Medical-Surgical Nursing Practice & American Association of Neuroscience Nurses.
* Neuroscience nursing practice: Process and outcome for selected diagnoses. Kansas City, MO: American Nurses Association. Maas, M.L., Buckwalter, K.C., Hardy, M.D., Reimer, T.T., Titler, M.G., & Specht, J.P.
* Nursing Care of Older Adults: Diagnoses, Outcomes, and Interventions (pp. 167-168). St. Louis: Mosby. Sands, J.A.
* Incidence of pulmonary aspiration in intubated patients receiving enteral nutrition through wide- and narrow-bore nasogastric feeding tubes. Heart & Lung, 20(1), 75-80. Schwartz-Cowley, R., & Gruen, A.K.
* Swallowing dysfunction in patients with altered mobility. In P.H. Mitchell, L.C. Hodges, M. Muwaswes, et al. (Eds.), AANN’s Neuroscience Nursing (pp. 345-357). Norwalk, CT: Appleton & Lange. Taylor, T. (1982).
* A comparison of two methods of nasogastric tube feedings. Journal of Neurosurgical Nursing, 14(1), 49-55.
* INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES GUIDELINES ON ADVANCED PRACTICE NURSING NURSE ANESTHETISTS 2021, Copyright © 2021 by ICN - International Council of Nurses, 3, place Jean-Marteau, 1201 Geneva, Switzerland - <https://www.icn.ch/system/files/2021-07/ICN_Nurse-Anaesthetist-Report_EN_WEB.pdf>
* First Aid Management Protocol - <https://www.usc.edu.au/community/work-at-usc/health-safety-and-wellbeing/health-and-safety-risk-management/first-aid-management-protocol>
* Aspiration Pneumonia Lionel A. Mandell, M.D., and Michael S. Niederman, M.D, The New England Journal of Medicine Downloaded from nejm.org by GIUSEPPE GIOCOLI on February 18, 2019. For personal use only. No other uses without permission. <http://www.amcli.it/wp-content/uploads/2019/02/nejmra1714562.pdf>