שם הנוהל: הטיפול בעצירות

נהלי רפואה ואֶחָיוּת		
קטגוריה: טיפול תרופתי	פרק האקרדיטציה:	
מספר קטלוגי: 012-03-1	מספר גרסה: 2	
שותפים לכתיבה:	בתוקף מ: 01.02.2002	

<u>הקדמה:</u>
נוהל זה בא להנחות את האחות בעקרונות הטיפול בעצירות.

לטיפול בעצירות מספר חלופות הנמצאות על פני רצף, החל מטיפול שמרני ועד לטיפול אקטיבי.
הטיפול המניעתי כולל חינוך להרגלי בריאות, כגון: פעילות גופנית והרגלי תזונה נכונה.
הטיפול האקטיבי כולל תרופות וטיפול בכפפה - פרור והוצאת אבני צואה.

<u>מטרות:</u>
1. להבטיח טיפול על פי עקרונות תוך שמירה על בטיחות המטופל.
2. להגדיר קבוצות לטיפול בעצירות באמצעות חוקן ניקוי גדול.
3. להגדיר קבוצות לטיפול בכפפה- פרור והוצאת אבני צואה.

<u>סמכות:</u>
הרופא: - למתן הוראות לטיפול אקטיבי.
- לפרור והוצאת אבני צואה.

האחות:- להדרכת החולה למניעה וטיפול עצמי בעצירות.
- לפרור והוצאת אבני צואה **<u>בתחום הגריאטרי והשיקומי בלבד</u>**
אחות מוסמכת שעברה הדרכה, מבדק ידע וקבלה היתר אישי.

<u>אחריות האחות:</u>
1. רישום באנמנזה סיעודית על הרגלי יציאה.
2. לעקוב אחר פעולת מעיים אצל המטופל כולל דיווח יומי כתוב.
3. ליידע את הרופא במצבים בהם מופיעה עצירות שדורשת טיפול אקטיבי.

<u>התויות נגד לביצוע חוקן:</u>
1. חולים אשר נמצאים בסיכון גבוה לקרע בדופן המעי.
- קשישים הסובלים מאבני צואה.
- ילדים קטנים (לפי הוראת רופא).
- חולים אחרי אירוע אוטם בשריר הלב או ניתוח מעקפים.
- חולים עם פתלוגיה במערכת העיכול כגון: Colitis Ulcerosa

2. חולים אשר לגביהם יש לשקול באופן קפדני, באם לבצע חוקן ניקוי גדול:
   - חולים לפני או אחרי בדיקות איבחון רנטגניות של מעי העיכול (בהתאם להוראות הרופא).
   - חולים לפני התערבות כירורגית בדרכי העיכול (בהתאם להוראות הכירורג).
   - חולים שאינם משתפים פעולה (מחוסרי הכרה או באי שקט פסיכומוטורי).

3. חולים שלהם <u>תימנע</u> האחות מביצוע בדיקה רקטלית והוצאת אבני צואה (לרבות התחום הגריאטרי והשיקומי).
   - חולים הסובלים מתת-תזונה מתקדמת.
   - חולים הסובלים מצניחת רקטום ו/או דימומים.
   - חולים הסובלים מהפרעות בפי הטבעת.
   - ילדים עם מומים בחלק הסופי של מערכת העיכול.

<u>עקרונות והנחיות:</u>

א. <u>הדרכת המטופל</u>:
1. יש לפתח אצל המטופל ערנות לשינויים בפעולת המעיים.
2. שינוי בהרגלי התרוקנות מחייב לקחת אנמנזה מקיפה והפניית המטופל לרופא לברור סיבת השינוי.
3. יש להדריך את המטופל לנקיטת צעדים המכוונים לפעולות מעיים ספונטנית ולטיפול עצמי שמרני בעצירות בביתו.

ב. <u>פרטיות ונוחות</u>:
יש לדאוג לפרטיות מירבית של החולה במהלך האנמנזה, הטיפול בעצירות והתרוקנות.

ג. <u>בטיחות</u>:
1. טיפול תרופתי /מכני בעצירות נחשב לטיפול רפואי ומחייב הוראת רופא מפורטת וחתומה.
2. טיפול במשלשלים עלול לגרום להתיבשות ולפגיעה באיזון אלקטרוליטים - מחייב רישום מדויק של יציאות ומעקב אחר החולה.
3. שימוש ממושך במשלשלים עלול לגרום לפגיעה עיצבית בשרירי המעיים ובסוגר הצואה, יש להגביל הוראה במשלשלים לשבוע בלבד ובמקביל להדריך המטופל ו/או המשפחה לטיפול שמרני.
4. שכיבה ממושכת ונטילת תרופות מסוימות (כגון: נרקוטיקה ואנטיהיסטמיניקה) עלולות לגרום לעצירות. יש לבצע פעולות מניעה, כגון: הגברת שתייה ושינויים בתפריט.
5. טיפול במשלשלים עלול לפגום ביעילות הטיפול התרופתי,ובהשפעת תרופות אחרות שהחולה מקבל.
6. אין למדוד חום רקטלי למטופל עם עצירות ממושכת ו/או אבני צואה.

ד. <u>רישום ודווח</u>:
- הדרכת המטופל.
- ביצוע הטיפול (תרופה, חוקן וכו') ותגובות המטופל במהלך הטיפול.
- תוצאות הטיפול.

ביצוע חוקן:

1. הציוד הדרוש:
- סיר נקי מכוסה.
- FLEET ENEMA או מיכל + מי ברז פושרים ו/או שמן פרפין (לפי הוראת רופא).
- RECTAL TUBE .
- וזלין.
- מרפד או סדיניה.
- נייר.
- קנקן מים לשטיפה. (מסומן)
- פרגוד.

2. הליך הביצוע:
-לסגור פרגוד.
-להסביר לחולה על מהות הפעולה.
-לשים מרפד או סדיניה תחת החולה.
-להשכיב את החולה על צידו השמאלי, ברכיים כפופות צמוד לבית החזה.
-למרוח קצה R.T (5 ס"מ) בוזלין לחבר ל - F.E או לצינור המיכל ולהוציא אויר מהצינור.
-ללבוש כפפות.
-להחדיר 7-10 ס"מ צינור ה-R.T לחלחולת למבוגר. לילד 2.5-3.75 ס"מ.
-להזרים את הנוזל בהתאם ליכולת המטופל.
-לבקש מהחולה לשמור את הנוזלים בגופו לפחות 10 דקות, או לפי יכולתו.
-להיות זמין לתת לו סיר, או ללוותו לשרותים.
-לרשום ולדווח: שעה, מהלך ותוצאות החוקן וכן ערכי מדידה של ל"ד, דופק (מדידת הסימנים עד 20 דקות מסיום החוקן)

ביצוע חוקן אצל חולים הנמצאים בקבוצת סיכון לקרע דפן המעי הגס:

1. נפח הנוזלים לניקוי לא יעלה על 250-500cc של מי ברז רתוחים בטמפרטורת החדר ללא תוספות.

2. לפני ביצוע החוקן יש לשלול המצאות אבני צואה באמצעות כפפה רקטלית, אם נמצאות אבני צואה, יש לפוררם ולהוציאם.

3. כדי לצמצם את סכנת הפגיעה באזור החלחולת והרקטום יש לחבר FLEET ENEMA דק, גמיש ורך לקצה צינור החוקן ולהימנע מהחדרת הנוזל בלחץ.

4. עומק החדרת הצינור לא יעלה על 5 ס"מ .כשיש צורך בחדירה עמוקה יותר היא תעשה ע"י רופא.

<u>טיפול בכפפה</u>
<u>הליך ביצוע</u>
1. מתן הסבר לחולה.

2. השכבת החולה על צידו השמאלי מעל מרפד.

3. החדרת אצבע עטופה בכפפה משומנת לשם בדיקת חלל הרקטום.(להסיר טבעות).

4. אם חשים בצואה בצורת גושים לנסות להוציאם בעדינות.

5. במקרה של אבני צואה מחדירים שני נרות גלצרין או מיקרולקס משומנים לרקטום וחוזרים על הפעולה לאחר כ- 15 דקות.

6. רישום ודווח – כמות צואה, צורתה, סמיכות, צבע, תופעות נלוות (כגון: דימום או תגובות אחרות של החולה).

<u>ביבליוגרפיה</u>

1. Poter.P,(1994). "Constipation" <u>Fundamentals of Nursing</u> Chap 40 P 1185-1208 Addison-Wesley Publishing

2. "ביצוע בדיקה רקטלית והוצאת אבני צואה", <u>קובץ הנחיות לביצוע פעולות חריגות</u> (1996), עמוד 10 משרד הבריאות, מדינת ישראל.

3. ברגמן, ש.ה. (1997). " מדריך לטיפול אחראי בתרופות ללא מרשם" - מדיק. הוצאת שיראול, מהדורה שלישית.

תמר מושקוביץ
מנהלת הסיעוד

דר' ב.דוידזון
מנהל בית החולים

שמות							
BRAN	סובין	2 ק"ג בשק	250 גרם (3-12 שנים)	1 כף ביום למבוגר	P.O. 30. P.R 120.	8 שנים	- עצירות - שלשול - מחלת המעיים הדלקתית - אי ספיקת כליות, כליה - אסור לתת לחולים עם חסימת מעיים
METHL CELLULOSE		9 ק"ג בשק	אחת ליום	1 כף ביום למבוגר	P.O. 30. P.R 120.	8 שנים	- עצירות - שלשול - מחלת המעיים הדלקתית - אי ספיקת כליות, כליה - אסור לתת לחולים עם חסימת מעיים
SORBITOL	סורביטול	5 ק"ג			P.O. 30. P.R 120.	8 שנים	- עצירות - שלשול - מחלת המעיים הדלקתית - אי ספיקת כליות, כליה - אסור לתת לחולים עם חסימת מעיים
LACTULOSE (AVILAC)	אבילק	946 מ"ל			P.O. 30. P.R 120.	8 שנים	- עצירות - שלשול - מחלת המעיים הדלקתית - אי ספיקת כליות, כליה - אסור לתת לחולים עם חסימת מעיים

תכשירים בשימוש לטיפול בעצירות (נספח מס' 1)

תכשיר	קבוצה	מינון ליממה	קבלת אפקט	אופן הפעולה	ת"ל	מחיר
מגנזיום סולפאט MAGNESIUM SULFAYE	היפר אוסמוטי	כף	תוך 6 ש'	- ספיחת מים לצואה - הגדלת נפח - מגבר ספיגת נתרן ומגנזיום	- טעם מר - מגביר עויתות בטן - שלשול - הפרעה במאזן נוזלים ואלקטרוליטים - אסור CRF, CHF	+
גליצרין	מגרים מקומיים	נרות 2-3	25-60 דקות	- גירוי מקומי של רקטום - לא נספג	רגישות רקטלית	+
שמן פרפין	משמינים LUBRICANT	כף X 2 ליממה * אסור בזמן האוכל	יממה	- משמן צואה - מקל ע"י החלקת הצואה - מונע מאמץ בעת התרוקנות	- דליפת צואה מפי הטבעת - מונע ספיגה ויטמינים A,D,E,K,Ca,P - אסור לחולים מחוסרי הכרה, DZ, מתקשים בבליעה - גורם לרעילות	+

תכשירים בשימוש לטיפול בעצירות (נספח מס' 1)

תכשיר	קבוצה	מינון ליממה	קבלת אפקט	אופן הפעולה	ת"ל	מחיר
שמן גליצרין	משמינים LUBRICANT	30cc חד פעמי	4-8 ש'	- לא נספג - פעולה על העצבים בשרירים חלקם להגברת פריסטלטיקה	- מוגבל ל – 1 בשבוע	
זרעי פסיליום PSYLLIUM HUSKS	סיבים	3-4 Capy שעה לפני האוכל + מים	יממה	- הגדלת נפח צואה - חומר ג'לטיני הסופח מים פי 14. - מגביר פעילות מעי	תרופה ללא שימוש במים גורמת לעצירות	+ +
אצה כלורלה CHLORELLA	סיבית	1 כמוסה לאחר ארוחה	7 - 10 ימים	- הגדלת נפח הצואה - משפר פעולת מעי - מעודד שגשוג חיידקים איכותיים.		+ + + +
- LAXATIVES	מגרים	1-2 כדורים ליממה	8 שעות	קירות המעי מעבירים נוזלים לתוך החלל		
- FLEETS (SODIUM BIPHOSPHATE)		1-2	½ - 2 שעות			

MARK H. BEERS & AL (1999)
THE MERCK MANUAL MERCK RESEARCH LABOR ATORIES

שם הנוהל: הטיפול בעצירות	
מספר קטלוגי: 012-03-1	**עמוד 8 מתוך 8**

הנני מצהיר/ה שקראתי את הנוהל המצורף ומאשר/ת זאת בחתימתי.

שם ומשפחה	תאריך	חתימה	שם ומשפחה	תאריך	חתימה