



LABORATORIO RELATIVO ALL'ESECUZIONE DEL CLISTERE EVACUATIVO (SKILL N°23)

OBIETTIVI: lo studente al termine del laboratorio deve essere in grado di:

Conoscere le diverse indicazioni relative all'esecuzione della procedura

Conoscere le controindicazioni e le possibili complicanze

Eseguire in sicurezza la procedura e saperne verificare l'esito

	FASI E SEQUENZA OPERATIVA	eseguito correttamente	non eseguito/ eseguito non correttamente
ACCERTAMENTO	Identificare e informare l'assistito		
	Ricevere il consenso alla procedura e assicurarsi che l'assistito abbia compreso lo scopo del clistere, cosa deve aspettarsi durante la procedura e quali benefici otterrà. Valutare e verificare: condizioni cliniche (patologie anali o rettali quali emorroidi, ragadi anali, ascesso, fistola anale, irritazione, lesioni; presenza di prurito, bruciore o dolore, sanguinamento) e stato psicofisico della persona assistita (parametri vitali, stato di coscienza e collaborazione, tollerabilità all'atto)		
	Controllare la prescrizione medica		
PREPARAZIONE DELL'AMBIENTE E DEL MATERIALE	Garantire la privacy ed intervenire sul microclima se occorre		
	Preparare il materiale sul carrello di servizio: contenitore per clistere e relativo deflussore con rubinetto/morsetto (apparecchio del Catani), sostegno per contenitore, soluzione salina/acqua (per clistere ad alti volumi) o altra soluzione prescritta preconfezionata (es. microclisma, per clistere a bassi volumi), sonda rettale monouso di varie misure, lubrificante idrosolubile, arcella, guanti monouso non sterili, telini assorbenti e traverse, garze/carta igienica, contenitore per i rifiuti assimilabili agli urbani, contenitore per i rifiuti a rischio infettivo, carrello per la biancheria sporca. Se il paziente è allettato aggiungere padella, biancheria pulita e occorrente per l'igiene perineale.		
SICUREZZA ASSISTITO - OPERATORE	Eseguire l'igiene delle mani		
	Indossare i guanti monouso non sterili Aiutare l'assistito ad assumere la posizione laterale sinistra (posizione di Sims), con il ginocchio destro flesso. Coprire la persona lasciando esposta solo la regione glutea; posizionare telino assorbente e traversa sotto il bacino.		
ESECUZIONE	Riempire il contenitore del clistere con 750-1000 ml di soluzione tiepida (37-38°C; per i bambini 500 ml) e appenderlo al sostegno ad un'altezza di circa 50 cm dal piano del letto. Far defluire la soluzione nel deflussore fino a riempirlo. Per i microclismi: scaldarli ponendoli in una bacinella o nel lavandino con acqua calda alla medesima temperatura		
	Lubrificare 5 – 7 cm della punta della sonda rettale Divaricare i glutei dell'assistito e visualizzare l'orifizio anale, valutarne le caratteristiche e la presenza di lesioni esterne; chiedere di fare un respiro lento e profondo ed introdurre delicatamente la sonda attraverso lo sfintere anale con moto rotatorio per 7 – 10 cm negli adulti, nei bambini 5-7 cm, 2 - 4 cm nei neonati, senza forzare in caso di resistenza, dirigendo la punta verso l'ombelico.		
	Collegare la sonda al deflussore e aprire gradualmente il rubinetto facendo defluire la soluzione in 5-10 minuti, mantenendo manualmente la sonda rettale. Se la persona lamenta crampi, dolore, malessere (bradicardia, sudorazione fredda, nausea, ipotensione) invitarlo a fare alcuni respiri profondi e valutare la necessità di rallentare il flusso o di chiuderlo per 30 secondi, di abbassare l'altezza dell'irrigatore o sospendere il clistere. Per i microclismi: dopo aver rimosso la protezione del beccuccio, collegare il microclisma alla sonda e svuotarlo lentamente. I microclismi possono essere eseguiti anche senza sonda rettale.		
	Chiudere il rubinetto del deflussore, posizionare la garza/carta igienica a livello dell'orifizio anale, sfilare lentamente la sonda rettale, senza scollegarla al deflussore ed appoggiarla sull'arcella o smaltire nell'apposito contenitore dei rifiuti. Nei microclismi: posizionare la garza/carta igienica a livello dell'orifizio anale, sfilare la sonda senza scollegarla, mantenendo premuto per evitare che il contenuto rientri nel flacone e smaltire nel contenitore dei rifiuti		
	Chiedere alla persona di trattenere la soluzione il più a lungo possibile (5 – 10 minuti), mantenendo la posizione.		

ESECUZIONE	Sostituire i guanti e aiutare l'assistito ad andare in bagno, a usare la comoda o posizionare la padella. Porre il campanello di chiamata a portata di mano della persona e se le condizioni lo consentono, allontanarsi dalla stanza per garantirne la privacy.		
	Informare l'assistito di lasciare in visione le feci, se necessario		
	Smaltire correttamente i rifiuti negli appositi contenitori. Rimuovere i guanti ed effettuare l'igiene delle mani		
	Riordinare il materiale utilizzato		
	Se occorre, indossare guanti puliti e provvedere all'igiene perineale della persona; riordinare il letto e aiutarla a sistemarsi in posizione confortevole. Al termine smaltire il materiale, i guanti e procedere all'igiene delle mani		
FASE FINALE	Registrare in cartella infermieristica l'avvenuta procedura, l'esito del clistere e le caratteristiche delle feci; comunicare eventuali anomalie (sanguinamento, tensione addominale, malessere generale)		

Bibliografia

Artioli G., Copelli P., Foà C., La Sala R. Valutazione infermieristica della persona assistita approccio integrato. Poletto Editore 2016
 Craven R., Hirnle C., Jensen S., Principi fondamentali dell'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, quinta ed. 2013, casa editrice CEA
 Saiani L., Brugnoli A., Trattato di cure infermieristiche II edizione 2014, casa editrice Sorbona
 Barman, Snyder Nursing clinico tecniche e procedure di Kozier; II edizione 2012, casa editrice Edises