

Етапи	Послідовність дій	Обґрунтування
Підготовчий етап	1. Пояснити пацієнту сутність і хід майбутньої процедури та отримати згоду пацієнта на її проведення	Заохочення пацієнта до співпраці. Дотримується право пацієнта на інформацію
	2. Якщо процедура проводиться в палаті, відгородити пацієнта ширмою	Забезпечується інтимність виконання процедури
	3. Підігріти олію до 38 °С	Забезпечується можливість проведення процедури.
	4. Вимити і висушити руки. Надіти рукавички, маску, водонепроникний фартух	Забезпечується інфекційна безпека
	5. Набрати в шприц Жане 50 (100) мл теплої олії	Тепла олія, не подразнюючи кишок, обгортає і розріджує калові маси
	6. Постелити на ліжко клейонку, а на неї пелюшку. Попросити пацієнта лягти на лівий бік або допомогти йому. Якщо пацієнт не може самостійно повертатися на лівий бік. Ноги пацієнта повинні бути зігнуті в колінах і трохи приведені до живота. У разі неможливості покласти пацієнта на лівий бік, процедуру постановки клізми провести в положенні пацієнта лежачи на спині.	Допустиме положення для даної процедури У зв'язку з анатомічною особливістю розташування прямої та сигмоподібної кишок полегшується виконання процедури. Допустиме положення для даної процедури
Основний етап	1. Увести газовивідну трубку (див. Протокол застосування газовивідної трубки)	Забезпечується виконання процедури
	2. Приєднати до трубки шприц Жане і повільно, поштовхоподібними рухами, ввести олію	Забезпечується введення олії на достатню глибину
	3. Перегнути газовивідну трубку, від'єднати шприц Жане, набрати в нього трохи повітря, приєднати до трубки і проштовхнути залишки олії в пряму кишку	Запобігається витікання олії з трубки та повне введення олії в пряму кишку
	4. Витягти газовивідну трубку і покласти її разом з шприцем Жане у дезінфекційний розчин	Забезпечується інфекційна безпека
		

Завершальний етап	1. Якщо пацієнт безпомічний, витерти туалетним папером шкіру в ділянці відхідника в напрямку спереду назад (у жінок)	Запобігання інфікуванню сечовивідних шляхів і мацерації ділянки промежини
	2. Забрати клейонку, пелюшку та викинути їх у водонепроникний мішок	Забезпечується інфекційна безпека
	3. Зняти водонепроникний фартух, рукавички, маску; викинути їх у водонепроникний мішок. Вимити і висушити руки	Забезпечується інфекційна безпека
	4. Укрити пацієнта ковдрою, допомогти йому набути зручного положення. Прибрати ширму	Забезпечуються комфортні умови для відпочинку
	5. Провести оцінку ефективності процедури через 10-12 год	Підсумкова оцінка досягнення мети
	6. Зробити запис про виконання процедури і реакцію на неї пацієнта у відповідну медичну документацію	Забезпечується документування процедури та послідовність