Етапи	Послідовність дій	Обгрунтування
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. За 1 год. до постановки лікувальної клізми зробити пацієнту очисну клізму	Забезпечується очищення прямої кишки і можливість терапевтичної дії
	4. Вимити і висушити руки. Надіти водонепроникний фартух, рукавички, маску. Набрати в грушоподібний балон 50-100 мл теплого лікарського препарату	Забезпечується інфекційна безпека. Підігрітий лікарський препарат швидше взаємодіє зі слизовою оболонкою кишок. За Т розчину нижче ніж 37°С виникають позиви на дефекацію
	5. 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 Якщо неможливо укласти пацієнта на лівий бік, клізму ставити в положенні пацієнта лежачи на спині.	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 із застосування газовивідної трубки)	Забезпечується введення лікарського засобу на достатню глибину
	2.Приєднати до трубки грушоподібний баллон/шприц Жане і повільно ввести лікарський препарат, набрати в нього трохи повітря, приєднати до трубки і проштовхнути залишки розчину в пряму кишку	Запобігання неприємним відчуттям у пацієнта
	3.Не розтискаючи грушоподібного балона, від'єднати його від газовивідної трубки, витягти її і покласти разом із грушоподібним баллоном у лоток.	Запобігання всмоктуванню препарату назад у балон. Забезпечується інфекц. безпека

Завершальний етап	1.Витерти туалетним папером шкіру в ділянці відхідника в напрямку спереду назад (у жінок)	Профілактика інфекції сечовивідних шляхів
	2. Зібрати клейонку і пелюшку, викинути їх у водонепроникний мішок. Зняти водонепроникний фартух, рукавички, маску; занурити їх в посудину із дезінфекційним розчином. Вимити і висушити руки	Забезпечується інфекційна безпека
	3.Накрити пацієнта ковдрою, допомогти йому зайняти зручне положення, забрати ширму	Забезпечується послідовність догляду
	4.Зробити запис про виконання процедури і реакцію на неї пацієнта у відповідну медичну документацію	Забезпечується документування процедури та послідовність