



Széketürítés

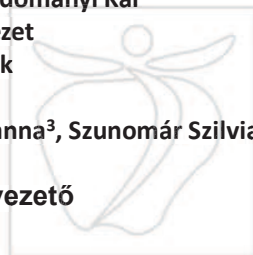
Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar
Ápolás és Betegellátás Intézet
Ápolástudományi Tanszék

Dr. Oláh András¹, Fullér Noémi², Germán Zsuzsanna³, Szunomár Szilvia³

¹egyetemi docens, dékánhelyettes, tanszékvezető

²tanársegéd, tanszékvezető-helyettes

³szakoktató



Széketürítés

Jelen előadás keretein belül nem foglalkozunk

- az emésztés anatómiai és élettani alapjaival
- az anyagcsere folyamatok jellemzőivel
- vizsgálatokkal a bélműködés zavarai esetén



Széket megfigyelése

- száma és mennyisége
- színe
- szaga
- állaga, konzisztenciája
- kóros összetevői



Széketürítés száma és mennyisége

- egyénenként változó
- naponta 1-2 VAGY hetente 3-4
- normalitását az ürítés frekvenciája dönti el
- mennyisége kb. 150–200g



Széklet színe I.

Barna – *életlani (szterkobilin)*

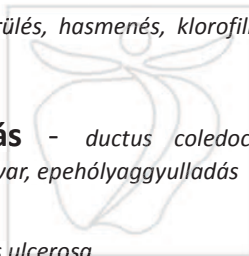
Sárga – *csecsemőknél életlani (anyatejes táplálás miatt)*

Halványzínű, zsíros – *zsíremésztési zavar*

Sötétzöld és/vagy sárga – *túlzott epeürülés, hasmenés, klorofilban gazdag növények fogyasztása (pl. káposzta, spenót)*

Világos, fehér, agyagszínű, acholiás – *ductus coledochus elzáródása, obstructio ileus, epehólyag mobilitási zavar, epehólyaggyulladás*

Nyálkás, áttűnő – *spasticus székrekedés, colitis ulcerosa*



Széklet színe II.

- véres széklet típusai

Fekete, kátrányszerű, formált széklet – felső, középső szakaszból származó vérzés, állati belsőségek, vörösborsó, fekete szeder, fogyasztása, gyógyszerek (pl. vastartalmú készítmények, széntabletta)

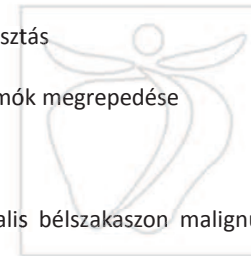
Szurokszéklet (melaena): szurokfekete, híg, kocsonyás koloid jellegű széklet – súlyos gastrointestinalis vérzés a gyomorból vagy magasabb anatómiai régióból

Vöröses – gastrointestinalis vérzés vagy cékla fogyasztás

Vércsíkos – erőltetett székletürítés, aranyeres csomók megrepedése

Véres, nyálkás – gyulladással járó bélbetegség

Friss, piros vérral bevont széklet – a rectalis bélszakaszon malignus tumor, intenzívebb aranyeres vérzés



Széklet szaga

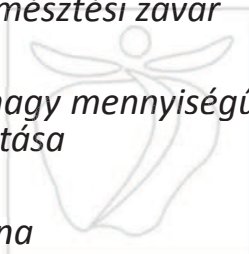
Jellegzetesen kellemetlen – *életlani*

Rothadásos, nagyon bűzös – *fehérje-emésztési zavar*

Erjedéses, savanyú – *szénhidrát-emésztési zavar*

Erősebben erjedt („cefreszag”) – *nagy mennyiségű tömény alkohol pl. pálinka fogyasztása*

Rendkívül bűzös, édeskés – *melaena*



Széklet állaga, konzisztenciája I.

Formált – *életlani*

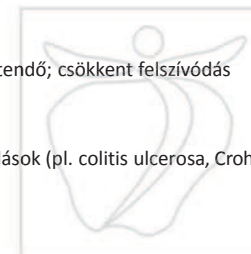
Kemény, bogyós – kevés folyadékfogyasztás, székrekedés

Rendszeresen pépes – felszívódási zavar; túlzott táplálékbevitel; egyes élelmiszerek, gyümölcsök (sárgabarack, szilva)

Híg – akár egyszer vagy többször ürül, hasmenésnek tekintendő; csökkent felszívódás

Véres, nyálkás – nem fertőzőes eredetű bélgyulladások (pl. colitis ulcerosa, Crohn-betegség)

Véres-vizes hasmenés – pl. dysenteria



SZÉKLET TÍPUSA	JELLEMZŐI
1-ES TÍPUS	A SZÉKLETRÖGÖK EGYMÁSTÓL ELSZEPARÁLTAK, A SZÉKLET DUDOROS, KEMÉNY
2-ES TÍPUS	KOLBÁSZ ALAKÚ, DARABOS
3-AS TÍPUS	KOLBÁSZ ALAKÚ, REPEDÉSEKKEL A FELSZÍNÉN
4-ES TÍPUS	KOLBÁSZ ALAKÚ, SIMA ÉS PUHA
5-ÖS TÍPUS	PUHA, KÖNNYEN ÜRÜLŐ
6-OS TÍPUS	PUHA, EGYELETLEN SZÉLŰ
7-ES TÍPUS	VIZES, SZILÁRD RÉSZEKTŐL MENTES

Széklet állaga, konzisztenciája II. - Bristol Stool Form Scale



Széklet kóros összetevői I.

- Túl sok víz
- Nagy mennyiségű zsír Emésztett vagy friss vér
- Idegen test
- Genny
- Nyák
- Egyes baktériumok
- Emésztetlen ételek
- Bélférgek



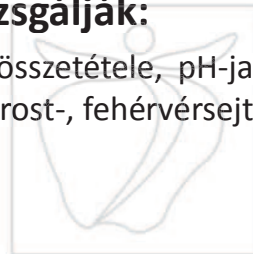
Székletvizsgálat célja

laboratóriumi tesztsorozat:

- kémiai és mikrobiológiai tesztek,
- mikroszkópos vizsgálat

a széklet alábbi jellemzőit vizsgálják:

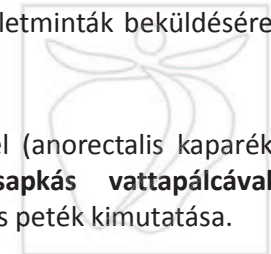
– színe, szaga, alakja, sűrűsége, összetétele, pH-ja, váladék-, nyálka-, vér-, zsír-, húsrost-, fehérvérsejt, epe- és cukortartalma



A székletminta vétele

Mintavételi eszközök:

- 20 cm³ űrtartalmú **széklettartály („F tartály”)**, két tokban - baktériumtenyésztés, toxin-, parazita-, vírusantigén kimutatására alkalmas
- **„Ty-tartály”** - tífuszgyanus vér- és székletminták beküldésére használatos
- Perianális területről történő mintavétel (anorectalis kaparék minta) **celluxcsíkkal** vagy **celofánsapkás vattapálcával** történik, célja az enterobius vermicularis peték kimutatása.



A székletminta vétele

Mikrobiológiai vizsgálatra:

Amennyiben a beteg képes rá maga is elvégezheti

- a székletet lehetőség szerint **ágytálba** kell üríteni, mert a WC-csésze kórokozókkal telített
- otthoni mintavétel esetén a mintát a wc csészével nem érintkező részről kell venni

3 különböző székletből, általában 3 egymást követő napon kell mintát gyűjteni



A székletminta vétele

„F” tartály (Magyarországon)

baktérium, toxin, parazita, vírusantigén kimutatására

a tartályhoz tartozó kanállal venni a mintát, kétharmadig tölteni

4 órán belül laborba

tárolás hűtőszekrényben

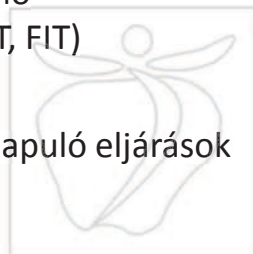


„TY” tartály – tífuszgyanú esetén + vérminta

Székletvér kimutatása I.

Humán vér kimutatása:

- pseudoperoxidáz reakción alapuló guaiac próba (gFOBT)
- antihumán haemoglobint használó immunokémiai módszerek (iFOBT, FIT)
- hematorporphyrin kimutatásán alapuló eljárások
- széklet DNS-teszt

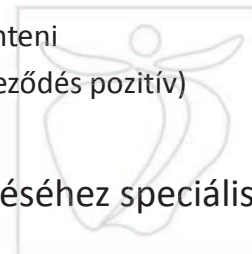


Székletvér kimutatása II.

A **guaiac teszt** szűrőpapírra itatott, postázható formája a Haemoccult teszt

1. a székletmintát a reagenssel átitatott tesztpapírra juttatni,
2. majd hidrogén-peroxidot rácseppenteni
3. 1-2 mp múlva eredmény (kék elszíneződés pozitív)

az álpozitív eredmények elkerüléséhez speciális diéta



Székvér kimutatása III.

Az immunkémiai módszer (pl. MEDI-FEC)

- lényege a humán globin kimutatása
- guaiacos módszernél korszerűbb
- diétás megszorításra nem kell

Kétfázisú eljárás

- guaiac- és immunológiai módszer kombinációja
- az emberi hemoglobinra fajlagos
- érzékenyebb



Székvér kimutatása IV.

A széklet porfirin-mennyiségének kimutatása (HemoQuant)

- meghatározható a hemoglobin mennyisége

A székletben lévő DNS kimutatása

- még nincsenek pozitív klinikai tapasztalatok



A széklet jelölése a lázlapon

- **függőleges vonal** - *formált széklet*
- **dőlt vonal** - *hasmenéses széklet*
- **piros vonal** - *a véres széklet*
- **piros „M” betű** – *melaena*
- **nulla vagy áthúzott nulla** – *a széklet kimaradása*
- **„B”betű** – *beöntés*



Hasmenés – diarrhoea I.

- folyós, laza vagy híg széklet
- több mint háromszor
- és/vagy mennyisége >200 g 24 óra alatt

Tenesmus: gyakori vagy állandó székelési inger, kevés széklet, vagy ürítés nélkül



A széklet felfogására alkalmas eszközök

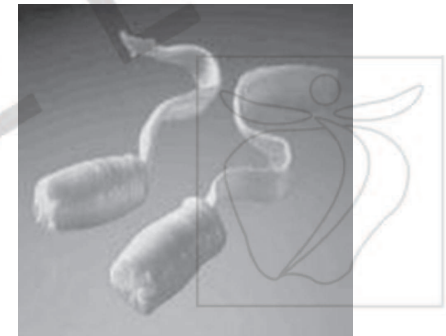
- **Alátét:** elnyeli a széklet folyékony komponenseit, de a szilárdak a bőrön maradnak és irritálják azt.
- **Bőrápolás:**
 - kerülni a száraz wc papírt, szappant, alkohol tartalmú készítményeket és a hintőport
 - Preferálandók a hipoallergén krémek, nedves törülközők
- **Széklet-gyűjtők (faecal collector):**
 - a megtisztított, száraz gáttájéakra helyezhető fel
 - immobilis, mozdulatlan betegek esetén optimális
 - szivárgás kialakulhat



Hasmenés – diarrhoea V.

- széklet felfogására alkalmas eszközök

- **Anális dugók (anal plug):**
 - Habszivacs szerű anyagból készülnek
 - Végbélbe fölhelyezhető
 - Krónikus hasmenés esetén megakadályozza a szivárgást



Hasmenés – diarrhoea V.

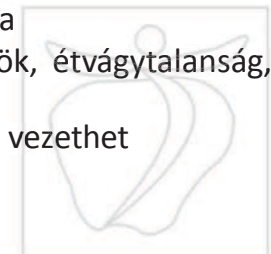
- széklet felfogására alkalmas eszközök

- **Fekál rendszerek:**
 - Immobilitás és székletinkontinencia esetén
 - Akár öblítésre is használható
 - Rectális ballon, ami egy szilikon katéterben folytatódik



Székrekedés – obstipatio I.

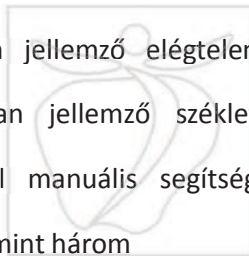
- száraz, kemény állagú, bogyós, csomós széklet
- ürítése nehéz
- túlzott erőlködés, fájdalom, diszkomfort érzés,
- az egyén nem érzi, hogy teljesen kiürült volna bélrendszere,
- a székletürítés három napnál ritkábban történik,
- ürítés ideje a 10 percut meghaladja
- kísérheti: gyomorfájdalom, görcsök, étvágytalanság, csökkent bélhangok
- facialis impaktációhoz, aranyérhez vezethet
- ritkán életveszélyes
- szorongást okozhat
- csökkenti a beteg életminőségét



Székrekedés – obstipatio II. - Róma II. kritériumrendszer

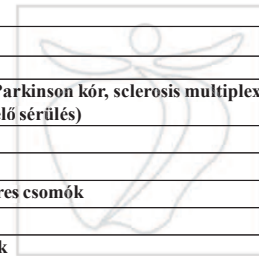
székrekedés, ha az alábbiak közül **legalább kettő az elmúlt 12 hónap során** összesen legalább 12 hétig fennállt (Drossman et al 1999):

1. A székletürítések több mint 25%-ban jellemző az erőlködés
2. A székletürítések több mint 25%-ban jellemző a kemény, bogyós széklet
3. A székletürítések több mint 25%-ban jellemző elégtelen kiürülés érzés székelés után
4. A székletürítések több mint 25%-ban jellemző széklet elakadásának érzése
5. A székletürítések több mint 25%-nál manuális segítség szükséges a kiürüléshez
6. A heti székletürítések száma, kevesebb, mint három



Obstipáció kialakulását provokáló állapotok (pl.)

életmódbeli tényezők	helytelen étkezési szokások pl. alacsony ételmi rost bevitel, kevés teljes kiőrlésű gabonából készült termékek fogyasztása elégtelen folyadék bevitel túlsúly testmozgás hiánya rendszeres beöntések
pszichés tényezők	szorongás, depresszió székelési inger akaratlagos elnyomása
gyógyszerek mellékhatásai	antidepresszánsok antiepileptikumok antipszichotikumok Morphin, opioidok
élettani változások	terhesség idős kór
kórállapotok	neurológiai betegségek (Parkinson kór, sclerosis multiplex, izomdystrophia, gerincvelő sérülés) hypothyreosis Addison kór analis repedések, aranyeres csomók vastagbél daganat gyulladásos bélbetegségek
környezetváltozás	utazás, nyaralás, kórházi környezet



Obstipatio kezelése



gyógyszeres kezelés
• hashajtók
(nem ezen előadás keretében)



**konzervatív kezelés,
életmódbeli tanácsok
beöntés
skyballum eltávolítása**



Életmódbeli tanácsok a székrekedés megelőzésére és nem-gyógyszeres kezelésére

- magas rosttartalmú ételek fogyasztása
- naponta 1,5-2 liter folyadék elfogyasztása
- fizikai aktivitás
- székelési napló vezetése
- székelési testhelyzet
- medencefenék izmainak erősítése
- biofeedback-kezelés
- székelési ingert ne nyomják el



Székrekedés – megfelelő testhelyzet



Beöntés típusai

oldat ozmolalitása:

- hypotóniás
- hypertóniás
- isotóniás oldat

fő csoportok:
tisztító/kiürítéses
retenciós



Beöntés

Tisztító beöntés (evacuant enema)

Indikációi: székrekedés, vizsgálatok, műtétek, szülés előtt

Csoportosítása:

- **Mennyiség alapján**
 - nagy volumenű beöntés (500-1000 ml),
 - kis volumenű beöntés (50-200 ml)
- **Osmolalitás alapján:** hypotóniás, isotóniás, hypertóniás
- **Érintett bél alapján:**
 - magas
 - alacsony



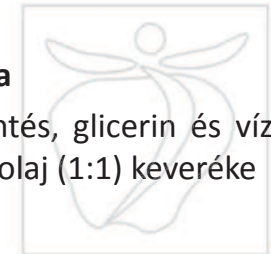
Beöntés

Szappanos beöntés / soapsuds enema, SSPA

- szappan(hab)os víz,
- bélirritáló hatás miatt ritka
- speciális szappan (Castile szappan) használható, növényi összetételű, kevésbé irritál

Hashajtó beöntés / purgative enema

- hipertóniás oldat: glicerines beöntés, glicerin és víz (1:2), valamint a glicerin és ricinusolaj (1:1) keveréke



Beöntés

Hideg beöntés (cold enema)

Indikáció:

- Lázcsillapítás (láz, hóguta)
- Gyulladáscsökkentés (pl. colitis ulcerosa, vérhas, hasmenés és aranyér)
- 10-20 °C-os (vagy 27-32 °C-os) vízzel



Beöntés

gyógyszeres beöntés (medicated enema)

- retenciós beöntés
- a végbélben kell tartani (általában 30-60 perc)
- steroid-oldatos (bélgyulladás csökkentésére colitis ulcerosa esetén)
- antibiotikum-oldatos (helyi bakteriális fertőzés esetén)
- hypertoniás oldatos beöntés



Beöntés

Nyugtató beöntés / sedative enema

- már nem alkalmazzák
- alvás elősegítés érdekében

Érzéstelenítő beöntés / anesthetic enema

- már nem alkalmazzák
- sok szövődmennyel járt (halál)



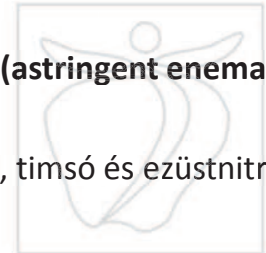
Beöntés

Féreghajtó beöntés (antihelmintic enema):

- cél: férgek elpusztítása és eltávolítása
- először tisztító beöntést kell adni
- Speciális féreghajtó gyógyszeres oldat (250 ml)

Összehúzó / vérzéscsillapító beöntés (astringent enema):

- indikáció: colitis ulcerosa és vérhas
- beöntőfolyadék hatóanyaga: tannin, timsó és ezüstnitrát



Beöntés

Báriumos beöntés / barium enema

- kontrasztanyagot röntgen vizsgálat előtt
- bárium-szulfátot alkalmaznak

Olajos beöntés / oil enema

- kisebb mennyiségű oldat
- 30-60 percig a bélben tartani
- Indikáció: obstipatio kezelése, gát- és rectumműtétet követően
- felhasználható: olívaolaj (180 ml), ricinusolaj (60-120 ml), gingelly olaj (150-180 ml), ricinusolaj és olívaolaj 1:2 arányú keveréke
- gyakran követi a nagy volumenű tisztító beöntés

Beöntés

Keményítő beöntés / Emollient beöntés / starch enema

- Indikáció: hasmenés miatti nyálkahártya-irritáció enyhítése
- Beöntő-folyadék: keményítő, ópium és keményítő-nyálkás víz, hőmérséklete 37,8- 40,5 C.

Stimuláló beöntés / stimulating enema

- Indikáció: levertség kezelésére, folyadékvesztés vagy collapsus, ópiummérgezés kezelésére
- Beöntő-folyadék: használható feketekávé oldat (1 evőkanál őrölt feketekávé, 300 ml víz, 1 csipetnyi só), hőmérséklete 42-43 C.
- Speciális kávé beöntést alkalmazhatnak rák kezelésére, méregtelenítő hatása miatt

Szélhajtó beöntés / carminativ enema

- Kis volumenű beöntés adása hipertóniás oldattal (pl.: MGV oldat: 30 ml magnézium, 60 ml glicerin, és 90 ml víz).

Beöntés

Tápláló beöntés / nourishing enema

- Indikáció: sorvadásos betegségek, eszméletlenség esetén tápanyagok végbélen keresztüli bejuttatása
- Adagolása lehet: 4 óra alatt 180-270 ml, vagy 24 óra alatt 1100-1700 ml, hőmérséklete 38 C

Visszáramlásos beöntés / return-flow enema (másnéven Harris flush)

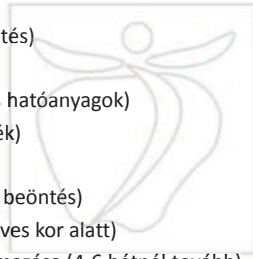
- Indikáció: a flatus eltávolítása és a perisztaltika fokozása, hasi műtétek után, bélműködés újraindításának elősegítésére
- Beöntő-folyadék: 200 ml oldat, hőmérséklete felnőtteknél 40,5-43C, gyermekeknél kb. 38 C
- a folyadékot a 35-40 cm-rel a rectum szintje fölé emelt tartályból (gyermeknél 7,5 cm) kell bejuttatni a rectumba, majd a csövet el kell zárni, ezt követően le kell engedni a tartályt 30,5-45,5 cm-rel a beteg rectumának magassága alá és meg kell nyitni a csövet. A folyadék ürülésének megszűnését követően ismételt el kell zárni a csövet és a tartályt fel kell emelni.
- Maximum 3 alkalommal ismételtető

Beöntés kontraindikációi

- nem a székrekedés elsődleges kezelése
- **hasmenés**
- ritmuszavar vagy a közelmúltban lezajlott szívinfarktus
- **nem diagnosztizált eredetű hasi fájdalom esetén (perforációt okozhat)**
- közelmúltban lezajlott **végbél, bél, prosztatata műtét**
- **rectum vérzése vagy prolapsusa** esetén (a vérzéscsillapító beöntés viszont indikált lehet)
- **kockázatos továbbá: hasi sérv** esetén, **hasi műtétek** utáni 12 héten belül, **súlyos puffadás, súlyos anaemia, akut májelégtelenség, aneurisma** és **colon carcinoma, Crohn-syndroma** (kivétel: pl. szteroidos-, vérzéscsillapító beöntés), **colitis ulcerosa** (kivétel: pl. szteroidos-, vérzéscsillapító beöntés), **kezeletlen hypertonia, súlyos pangásos szívelégtelenség** esetén.
- **dializált betegnél** fontos figyelembe venni a folyadékbeviteli megszorítást.

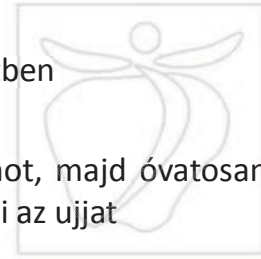
Beöntés kockázatai

- **hózzászokás, folyadék-túlerhelés, bél-irritáció**, a belek és a végbél-záróizom izomtónusának csökkenése (gyakori beöntés)
- **a nervus vagus stimulálása**, ami ritmuszavart válthat ki (bradycardia)
- sérülés
- **allergiás reakció** (pl. latex beöntőcső miatt)
- **perforáció**
- **fájdalom, görcs, vastagbél-irritáció**
- **felboríthatja az elektrolit-háztartást** (pl. foszfátos beöntés)
- **károsítja a vastagbelet** (pl. csapvíz - klór, kórokozók)
- **bélfőrá kiirtása** (pl. szappanos beöntés - antibakteriális hatóanyagok)
- **májkárosodás** (olajos beöntés, vazelin- kőolajszármazék)
- **hózzászokás**
- **hemolysis, veseelégtelenség és rectumfekély** (glicerines beöntés)
- **hyponatraemia** (napi több, mint 1 beöntés adása, 10 éves kor alatt)
- **anaemia** (kávés és glicerines beöntés hosszú távú alkalmazása (4-6 hétnél tovább))



Széket-beékelődés terápiaja

- esetenként beöntéssel is el lehet távolítani
- általában az ujjal történő széklet-eltávolítás (digital removal of faeces, DRF)
- a beteg pozicionálása Sims-helyzetben
- körkörös körüljárni a skyballumot, majd óvatosan leválasztani a bélfalról, és belefúrni az ujjat



Stomaellátás

- a gasztointesztinális rendszer egyes megbetegedései szükségessé tehetik az enterostoma készítését - vendégnyílás

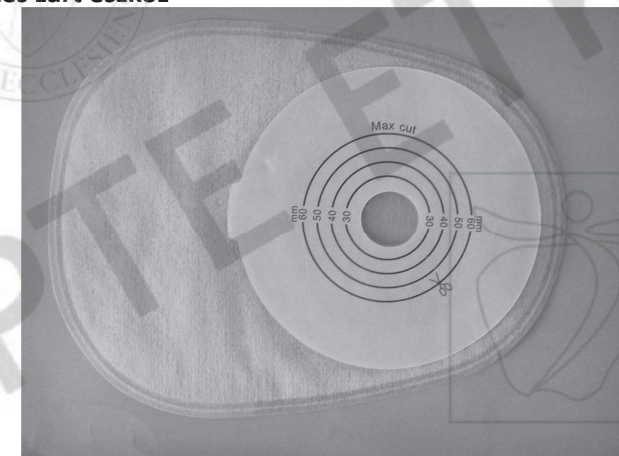
Az enterostomák felosztása:

- **fajták** (mely bélszakasz került kivezetésre)
 - colostoma
 - coecostoma
 - transversostoma
 - sigmoideostoma
 - ileostoma és kontinens ileostoma
- **időtartamát** (végleges, átmeneti)
- **formája szerint** (egynyílású, kétnyílású)
- **célját tekintve:**
 - input
 - output



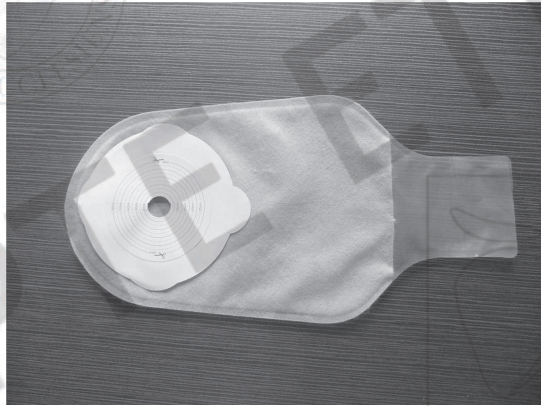
Stomaellátás segédeszközei

Egyrészes zárt eszköz



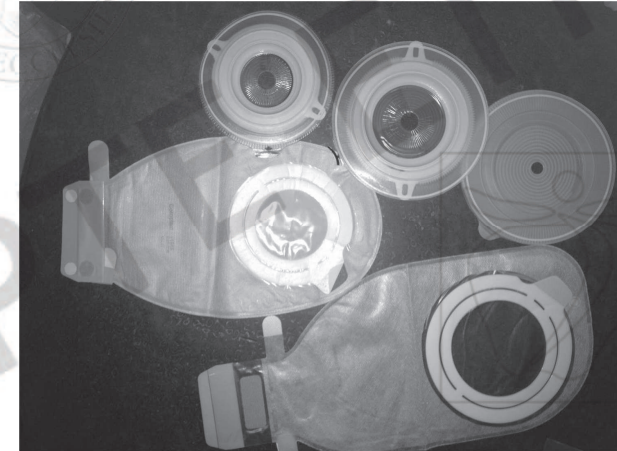
Stomaellátás segédeszközei

Egyrészes nyitott eszköz



Stomaellátás segédeszközei

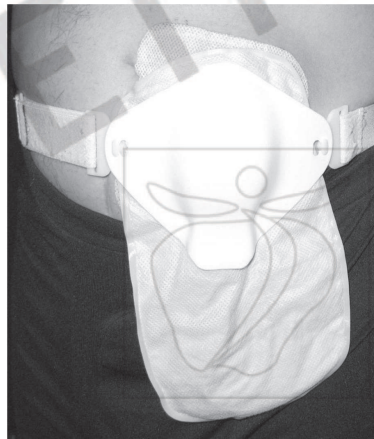
kétrészes rendszerek



Stomaellátás segédeszközei

Kiegészítők

- Övek
- Paszták, ragasztócsíkok, gyűrűk
- Porok



Stomás beteg ellátásának vezérelvei

(Ostomy Care and Management (guideline), Toronto, 2009)

- átfogó felmérés
- interdiszciplináris együttműködés
- egyénre szabott ellátási terv alkalmazása
- terápiás kapcsolat kialakítása
- a beteg pszichés és fizikai előkészítése (stoma ideális helyének kijelölése)
- a műtét után előforduló lehetséges szövődmények kivédése, valamint ellátása, a székletürítés habitusának szabályozása.
- a beteg és családtagjainak oktatása a stoma ellátására
- stomaterápiás ápolóval történő folyamatos konzultáció
- a megváltozott környezethez, életvitelhez való alkalmazkodás elősegítése

Stomás beteg ellátása

Műtét előtt:

- stoma ideális helyének a kijelölése

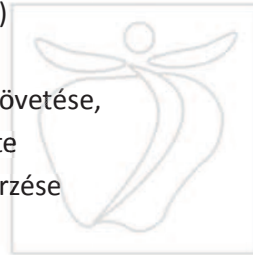
Műtét után

Megfigyelés:

- stoma (színe, nyílása, mérete, vérbősége)
- a rögzítő varrat
- a peristomális bőr állapotának nyomon követése,
- kétnyílású stomák esetében a híd helyzete
- a széklet ürülésének és jellegének ellenőrzése

Necrosis jelei (fekete, hideg tapintatú)

Vérellátási zavar (lilás, vagy sötét vörös)



A stomazsák cseréje

