ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России

Презентация в рамках производственной практики «Оказание медицинской»

Методика кормления тяжелобольных пациентов

Выполнила студентка 114 группы лечебного факультета Нилова Елизавета Игоревна

- Достаточный сбалансированный пищевой рацион служит залогом высокой толерантности к операционной травме, прочных иммунобиологических реакций и адекватных репаративных процессов
- В связи с этим интенсивная терапия любой хирургической патологии невозможна без полноценного питания
- Организация питания входит в круг умений врача любой медицинской специальности

Тяжелобольной пациент

- Это пациент, у которого имеются значительные нарушения функций органов и систем, который нуждается в медицинской помощи и интенсивном сестринском уходе
- Некоторые заболевания сопровождаются нарушением двигательной активности или больному противопоказаны активные движения
- Кормление таких пациентов имеет некие особенности

Посуда для кормления тяжелобольных

- Лучше использовать чайную ложку
- Поильник
- Столовые приборы с утолщенной и нескользящей ручкой
- Тарелки с высокими бортиками
- Вилки с закругленными зубцами
- Ложки с загнутой чашей

Кормление ложкой и поильником

- 1. Предупредить пациента за 15 минут о приеме пищи, получить его согласие.
- 2. Проветрить помещение. Приготовить прикроватный столик.
- 3. Приподнять головной край кровати (подложить под голову и спину дополнительную подушку),
- 4. Помочь пациенту вымыть руки.
- 5. Прикрыть грудь пациента салфеткой.
- 6. Вымыть руки. Принести пациенту пищу (температура горячих блюд - 50°С)
- 7. Кормить медленно: называть каждое блюдо, предлагаемое пациенту; наполнить на 2/3 ложку мягкой пищей; коснуться ложкой нижней губы, чтобы пациент открыл рот; прикоснуться ложкой к языку, оставив пищу в полости рта; извлечь пустую ложку; дать время прожевать и проглотить пищу; предложить питье после нескольких ложек мягкой пищи; приложить "носик" поильника к нижней губе; вливать питье небольшими порциями.
- 8. Вытирать (при необходимости) губы пациента салфеткой.
- 9. Предложить пациенту прополоскать рот водой из поильника после приема пищи.
- 10. Убрать после еды из комнаты пациента посуду и остатки пищи.
- 11. Убрать дополнительную подушку и придать пациенту удобное положение

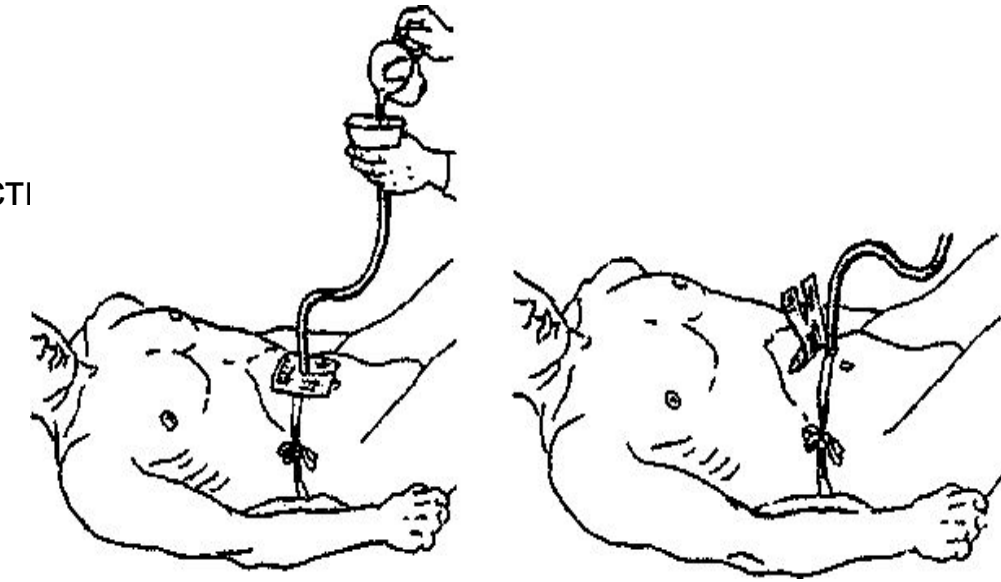
Кормление с помощью зонда

- Лежачего пациента приподнимают до положения полусидя;
- Обработать зонд вазелином.
- Через нижний носовой ход ввести назогастральный зонд, на глубину 15 – 18 см.
- Пальцем левой руки (в перчатке) определить положение зонда в носоглотке и прижать его к задней стенке глотки, чтобы он не попал в трахею.
- Голову пациента слегка наклонить вперед и правой рукой придвинуть зонд до средней трети пищевода.
- Конец зонда с воронкой, находящийся снаружи, опускают ниже шеи, пережимают входящим в комплек зажимом;
- К воронке крепится шприц с питательной смесью. Воронка со шприцем поднимается на 50 сантиметров над уровнем желудка. Зажим снимается;
- Из шприца в воронку медленно выдавливается смесь. Скорость введения пищи – не более 150 мг за 5 минут;
- После введения пищи к зонду крепится другой шприц с налитой в нем водой. Количество воды- от 30 до 50 мл. Вода промывает систему, освобождая трубку от пищевых остатков;
- На зонд крепится зажим, конец зонда опускается вниз. На него устанавливают пробку.

а

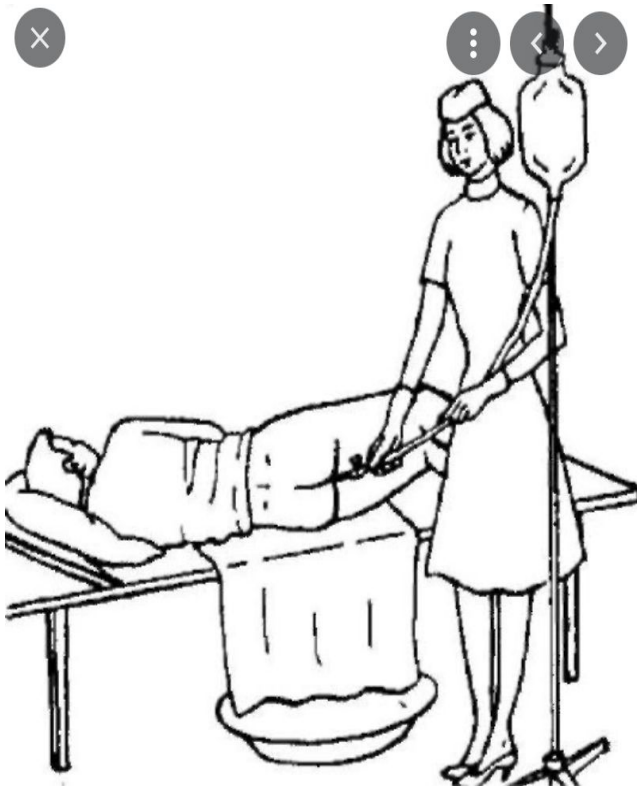
Кормление через гастростому

- 1. Объяснить ход предстоящей процедуры и получить согласие на ее выполнение.
- 2. Подготовить пищу для кормления.
- 3. Вымыть и осушить руки.
- 5. Придать пациенту удобное положение для кормления.
- 6. Надеть чистый халат, вымыть руки на гигиеническом уровне, надеть стерильные перчатки.
- 7. Подогреть пищу до температуры – 38°С.
- 8. Ввести пуговичный зонд или резиновую трубку в отверстие в желудке через переднюю брюшную стенку (если нет постоянной трубки).
- 9. Медленно вливать пищу через воронку (держать воронку необходимо наклонно, чтобы в желудок не попал воздух).
- 10. После введения пищи влить небольшое количество кипяченой воды для промывания зонда.
- 11. Снять воронку, наложить зажим на зонд.
- 12. Обработать кожу стомы.
- 13. Наложить сухую стерильную марлевую салфетку и закрепить лейкопласт
- 14. Закрепить зонд с помощью бинта на теле пациента.
- 15. Вымыть руки.
- 16. Обработать воронку в соответствии с требованиями санэпидрежима.



Питание через капельную клизму

- Объяснить пациенту ход проведения манипуляции, получить согласие пациента.
- Надеть чистый халат, вымыть руки на гигиеническом уровне, надеть стерильные перчатки.
- Уложить пациента в удобное для него положение.
- Подвесить кружку Эсмарха (флакон с раствором) на штатив.
- Налить подогретый раствор в кружку Эсмарха.
- Заполнить систему, вытеснить воздух, наложить на систему с газоотводной трубкой зажим.
- Обработать вазелиновым маслом конец газоотводной трубки.
- Ввести в прямую кишку на глубину 20-30 см газоотводную трубку.
- Винтовым зажимом отрегулировать скорость поступления капель (60-100 кап/мин.)
- Подвесить грелку с горячей водой рядом с кружкой Эсмарха (флаконом), чтобы температуру раствора поддерживать тёплой постоянно.
- После введения раствора (перед извлечением газоотводной трубки) наложить зажим.
- Извлечь газоотводную трубку.
- Обработать анальное отверстие салфеткой.
- Поместить отработанный материал, инструменты в ёмкости с дез. раствором.



Спасибо за внимание