

Тема: Виды искусственного питания

Количество аудиторных часов (по программе): 6 (очн.), 0 (очн.-заочн.)

Самостоятельная внеаудиторная работа студента (по программе), часов:
0 (очн.), 6 (очн.-заочн.)

Список используемых источников:

1. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 52623.3 – 2015 Технология выполнения простой медицинской услуги «Уход за назогастральным зондом», «Пособие при гастростомах», «Кормление тяжелобольного через рот и назогастральный зонд» (Простая медуслуга №11, 13 и 27).

2. Основы сестринского дела/ Т.П. Обуховец, О.В. Чернова; под ред. Б.В. Карабухина. – Изд. 16-е. – Ростов н/Д : Феникс.

3. Приказ Минздрава РФ от 05.08.2003 г. №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ».

Содержание изучаемой темы:

1. Виды искусственного питания
 - а. через назогастральный зонд
 - б. через гастростому
 - в. парентеральное
2. Показания.
3. Выполнение на фантоме.

Вопросы к экзамену:

1. Кормление пациента через назогастральный зонд.
2. Проведение искусственного питания через гастростому.
3. Заполнение системы для капельного вливания.
4. Оказать помощь пациенту при рвоте.

Ситуационные задачи к экзамену:

1. У пациентки, 49 лет, находящейся в реанимационном отделении после операции, гастростома. Самостоятельно питаться она не может. Пациентка в сознании. Тревога и беспокойство по поводу гастростома и режима питания не покидают ее.

2. В хирургическое отделение поступила пациентка 23 года, с ожогом пищевода, избегает общения. Естественное кормление не представляется возможным. Врач назначил пациентке кормление через гастростому.

Задания для подготовки к дифференцированному зачету (летняя производственная практика):

Теоретические вопросы

1. Диетотерапия. Принципы диетического питания.
2. Виды искусственного питания. Показания.

Медицинские услуги (демонстрация манипуляций):

1. Кормление тяжелобольного в постели
2. Питание через назогастральный зонд
3. Питание через гастростому.
4. Парентеральное питание.

При оценке работы учитываются:

1. Формулировка вопроса и ответа прописана полностью.
2. Аккуратное оформление работы.
3. Отсутствие орфографических ошибок.
4. Скорость и темп выполнения задания.



Рис. 1 – Питательный назогастральный зонд предназначен для энтерального питания

- Изготовлен из прозрачного имплантационно-нетоксичного поливинилхлорида
- Термопластичный материал смягчается под воздействием температуры окружающих тканей
- Однократного применения
- Имеет цветовую кодировку коннектора.

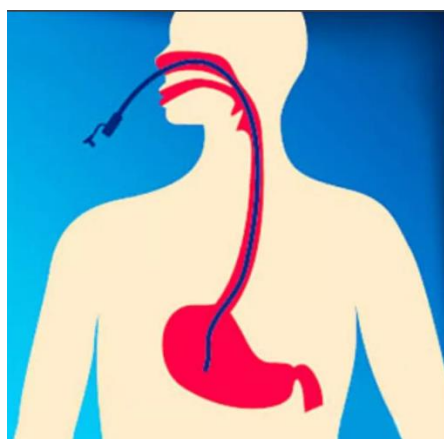


Рис. 2 – Система для непрерывного режима зондового кормления

Рис. 3 – Инфузионный насос для энтерального питания



Рис. 4 – Кормление через гастростому



Рис. 5 – Шприц Жане
однократного и многократного применения

Задание студентам по изучаемой теме:

I. Каждый студент присылает преподавателю «ВКонтакте» фотографию работы, оформленной в тетради по практике: (задания 1-5)

Задание 1.

В качестве актуализации опорных знаний и для эффективности восприятия новой информации, рекомендуем Вам ознакомиться с материалами (бесплатные):

1. Видео «Кормление через назогастральный зонд» (продолжительность 3 мин. 11 с) <http://proinsult.by>.
2. Презентация «Кормление больного через гастростому» <https://prezentacii.org/prezentacii/prezentacii-raznie/128992-kormlenie-bolnogo-cherez-gastrostomu.html>
3. Видео «Кормление с ложки больного с инсультом». Видео-уроки фонда «ОРБИ». Урок 23 (продолжительность 3 мин. 42 с)
4. Видео «Как покормить больного в постели». Фильм снят при поддержке «Тена» (продолжительность 1 мин. 38 с)
5. Видео «Зондовое кормление больного с инсультом». Видео-уроки фонда «ОРБИ». Урок 25 (продолжительность 4 мин. 20 с) <http://www.neurologic.ru>

Задание 2. Ответьте на вопросы по типу «открытые вопросы» и «вставь пропущенное слово»

Примечание: Допускается распечатка вопросов, но ответ должен быть вписан **РУКОПИСНО**.

Используемый источник: №1

Кормление пациента через назогастральный зонд

- 1) Необходимо определить предписанный пациенту режим кормления – _____ или _____ (_____).
- 2) Поднять _____ конец кровати на _____° – _____°.

- 3) Проверить правильность _____.
- 4) Присоединить шприц объемом _____ см³ к дистальному участку зонда и аспирировать _____.
- 5) Термин «дистальный конец» означает _____.
- 6) Термин «аспирировать» означает _____.
- 7) Оценить характер содержимого – при появлении признаков _____ прекратить процедуру.
- 8) При выявлении признаков нарушения эвакуации желудочного содержимого – _____.
- 9) Присоединить к дистальному участку зонда шприц, заполненный _____ см³ _____ и ввести воздух внутрь, одновременно аускультируя область _____.
- 10) Термин «аускультировать» означает _____.
- 11) Осмотреть кожу и _____ носовых ходов, исключить признаки инфицирования и трофических нарушений, связанных с постановкой назогастрального зонда.
- 12) К признакам инфицирования относят _____.
- 13) Проверить качество _____, при необходимости заменить _____ повязку.
- 14) При непрерывном режиме зондового кормления промывают емкость для _____ и соединительную канюлю.
- 15) Затем заполняют емкость предписанной _____.
- 16) Присоединяют канюлю к дистальному участку _____ зонда.
- 17) Устанавливают требующуюся скорость _____ с помощью дозатора канюли.
- 18) Контролируют скорость введения раствора и объем введенной смеси _____.
- 19) Каждый час аускультируют перистальтические шумы во всех _____.
- 20) Каждые _____ часа проверяют остаточный объем _____ содержимого. При _____ объема показателя, указанного в назначении, – _____ кормление.
- 21) По окончании процедуры – промывают зонд _____ – _____ мл _____ раствора или другого раствора в соответствии с _____.
- 22) Физиологический раствор иначе называют _____, а также его называют _____ раствором.
- 23) При перемежающимся (_____) режиме зондового кормления необходимо подготовить предписанный объем питательной смеси; перелить его в _____ посуду.
- 24) Затем заполнить шприц объемом _____ – _____ мл или воронку _____ раствором.
- 25) Ввести активно медленно (с _____) или пассивно (с _____) предписанный объем питательной смеси в желудок пациента. Введение производить дробно, порциями по _____ – _____ мл, с интервалами между порциями - _____ – _____ мин.
- 26) После введения каждой порции, пережимать _____ участок зонда, _____ его _____.

27) По окончании кормления ввести предписанный назначением объем _____. Если введение жидкости _____, промыть зонд _____ мл _____ раствора.

28) Окончание процедуры - аускультировать _____ шумы во всех квадрантах _____.

29) Обработать _____ полость, вытереть _____ пациента от загрязнений.

Уход за назогастральным зондом

30) Чтобы проверить месторасположение зонда необходимо попросить _____ открыть _____, чтобы увидеть зонд в _____.

31) Подсоединить шприц с _____ – _____ куб. см (_____ куб. см для детей) воздуха к назогастральному зонду и ввести _____, одновременно выслушивая звуки в области _____ при помощи _____ (_____ _____).

32) Каждые _____ часа выполнять уход за полостью рта: увлажнять _____ и _____.

Задание 3. Ответьте на вопросы по типу «вставь пропущенное слово»

Примечание: Допускается распечатка вопросов, но ответ должен быть вписан **РУКОПИСНО**

Используемый источник: №1 и №2 с. 581, 632

1. Гастростома – это свищ, накладываемый на желудок. Через введенную в свищ трубку производится

2. Показания для наложения гастростомы – непроходимость пищевода, возникшая вследствие рубцового сужения пищевода,

3. Иногда рядом с трубкой по каналу в брюшной стенке просачивается

4. В процессе перевязки необходимо следить за трубки, удерживая её

5. Если трубка выпала, то необходимо

6. Сложность ухода заключается в том, что кожа вокруг гастростомы подвергается

7. Мацерация – от лат. «масеро» означает

8. Для профилактики или лечения мацерации кожи используются барьерные кремы и мази с, например: цинковую мазь или пасту

9. Поскольку слизистая оболочка очень нежна и ранима, уход за стомой – это, прежде всего соблюдение и

10. Во время кормления через гастростому пациент должен находиться в положении ...

11. Питательная смесь должна быть подогрета до

12. Медработник осуществляет кормление пациента в перчатках.

13. Расставьте приоритеты:

- *Вымыть кожу пациента с мылом вокруг гастростомы, насухо промокнуть салфеткой.*

- *Закрывать зажимом трубку и отсоединить шприц.*

- *Наложить слой мази, пасты или защитного геля по назначению врача.*

- Наложить стерильную салфетку или одноразовую запатентованную повязку-наклейку вокруг гастростомической трубки.
- Положить полотенце под наружную часть гастростомы на эпигастральную область.
- После вливания смеси или растворов, промыть трубку 30,0 – 50,0 мл кипяченой воды.
- Присоединить шприц Жане к гастростомической трубке, снять зажим.
- Провести визуальный осмотр наружной части гастростомической трубки и окружающей гастростоме кожи.
- Проводить вливание смеси в назначенном режиме.
- Снять повязку.

Задание 4.

Ознакомьтесь с Приложением №5. Инструкции по организации энтерального питания в ЛПУ (Приказ Минздрава РФ от 05.08.2003 г. №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ»)

1. Дайте определение «энтеральное питание».
2. Как называется вкладыш в медицинскую карту стационарного больного (учетная форма №003/У)?
3. Закончите фразу: «Выбор смесей для адекватного энтерального питания должен быть связан с характером и _____».

Задание 5. Решите экзаменационные ситуационные задачи (по традиционной схеме)

1. У пациентки, 49 лет, находящейся в реанимационном отделении после операции, гастростома. Самостоятельно питаться она не может. Пациентка в сознании. Тревога и беспокойство по поводу гастростомы и режима питания не покидают ее.

2. В хирургическое отделение поступила пациентка 23 года, с ожогом пищевода, избегает общения. Естественное кормление не представляется возможным. Врач назначил пациентке кормление через гастростому.

Задание 6. Изучите предложенный материал

Парентеральное питание - введение питательных веществ внутривенным путем, т.е. в обход пищеварения и резорбции в желудочно-кишечном тракте. Питательные вещества попадают непосредственно в кровь.

Цель парентерального питания - предоставление необходимых калорий и сохранение белка с помощью инфузии аминокислот, углеводов и жиров.

Парентеральное питание применяется в тех случаях, когда невозможно проведение энтерального и вспомогательного питания.

Показания для проведения парентерального питания: тяжелая диарея, тяжелое воспаление слизистых ЖКТ, тяжелый панкреатит, непереносимость энтерального питания и др.

Противопоказания к проведению парентерального питания: адекватно функционирующий кишечник, риск осложнений превышает пользу проведения парентерального питания и др.

Инфузионные системы для полного парентерального питания следует менять (на новые) каждые 24 часа.

Парентеральное питание через периферический (или центральный) катетер. После окончания парентерального питания - промывание катетера физиологическим раствором.



Парентеральное питание

- внутривенно капельно вводятся стерильные растворы в количестве до 500мл

- гидролизаты белков (гидролизин, фибриносол, гидролизат казеина),
- смеси аминокислот (альвезин, левамин, полиамин),
- жировые эмульсии (липофундин, интралипид),
- 10% раствор глюкозы,
- солевые растворы,
- витамины.

Перед введением растворы подогревают до температуры тела.

Введение продолжается 3-5 часов.

Рис. 6. – Парентеральное питание.

Задание 7. Видеосообщение студента на тему (прислать преподавателю «ВКонтакте»)

- 1) Питание через назогастральный зонд
- 2) Питание через гастростому.

II. Задание для выполнения в учебной аудитории. Опираясь на полученные знания, под руководством педагога отработайте манипуляции (на оценку):

1. Кормление пациента через назогастральный зонд.
2. Проведение искусственного питания через гастростому.