

鼻饲护理操作



目录

- 鼻饲护理操作概述
- 鼻饲护理操作流程
- 鼻饲护理操作注意事项
- 鼻饲护理操作常见问题及处理
- 鼻饲护理操作培训与教育

contents

CHAPTER

01

鼻饲护理操作概述

定义与目的



定义

鼻饲护理是指通过鼻腔插入胃管，将食物或药物直接输送到胃内的护理方法。



目的

为无法经口进食的患者提供营养和药物治疗，维持其基本生理需求。

适用人群与情境

适用人群

适用于因各种原因无法经口进食的患者，如昏迷、口腔疾病、食管狭窄等。

适用情境

在家庭、医院、康复中心等医疗场所中广泛应用，为患者提供必要的营养和药物治疗。





鼻饲护理的历史与发展



历史

鼻饲护理最早可追溯到古代，但直到近现代才开始广泛应用于临床。随着医学技术的不断发展，鼻饲护理技术也在不断完善和改进。

发展

现代鼻饲护理技术更加注重患者的舒适度和生活质量，不断优化护理流程和材料选择，以提供更加安全、有效的护理服务。同时，随着医疗技术的进步，鼻饲护理也在向更加智能化、自动化的方向发展。

CHAPTER

02

鼻饲护理操作流程



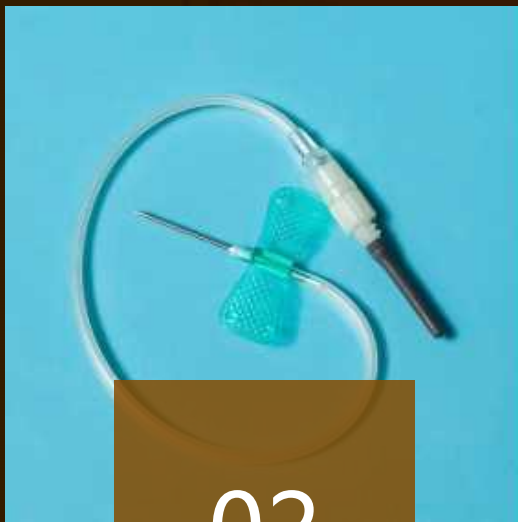
准备用物



01

鼻饲包

包括胃管、胃管固定带、润滑油等。



02

鼻饲溶液

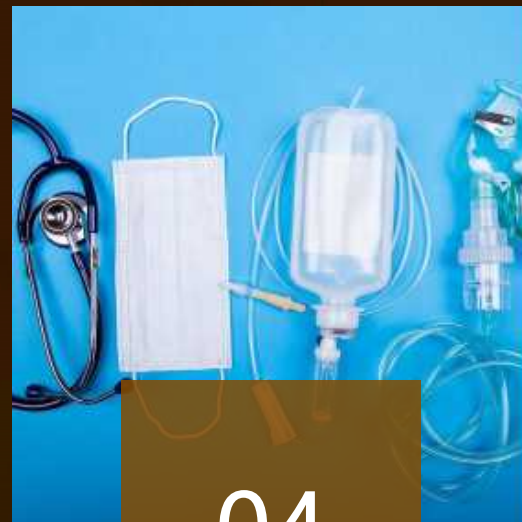
根据医嘱准备，如营养液、药物等。



03

测量工具

用于测量胃管插入的长度。



04

清洁棉球和消毒液

用于清洁鼻腔和胃管。

核对病人及解释



2016	2016	2016	2016	2016	2016	2016
11.14	11.21	11.28	12.5	12.12	12.19	12.26
Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	Sun
42.5	42.1	42.7	43.1	44.1	45.1	46.1
kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
46.7	46.9	47.1	47.5	48.1	48.5	49.1
kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
40.2	40.15	40.1	40.5	41.1	41.5	42.1
kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
53.2	54.5	53.9	53.65	54.1	54.5	55.1
kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
49.25	49.9	49.8	49.8	49.9	49.9	50.1
kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
51.7	51.7	51.5	51.8	52.1	52.5	53.1
kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
		58	4			
		kg				
				49	49	4
				75kg	65kg	3
				55	55	5
				5kg	45kg	8



01

核对病人的身份和医嘱，确保操作对象正确。



02

向病人解释操作目的、过程和注意事项，以减轻病人的紧张情绪。

评估病人情况

检查病人的意识状态、口腔和鼻腔情况，评估是否适合进行鼻饲操作。

询问病人是否有过鼻饲操作经历，如有，需特别注意。





插胃管

清洁病人鼻腔，润滑胃管前端。



在插管过程中，注意观察病人的反应，如有异常立即停止操作。



将胃管从病人一侧鼻腔缓缓插入，直至预定长度。





验证胃管位置



通过听诊器听气过水声或抽取胃液等方法，确认胃管是否在胃内。

如果胃管不在胃内，需立即拔出并重新插管。





鼻饲饮食喂养



根据医嘱和病人需求，将鼻饲溶液缓慢注入胃管。

注意观察病人的反应，如有无呛咳、呕吐等症状。



鼻饲后护理



用少量清水冲洗胃管，避免食物残渣堵塞。

用清洁棉球清洁鼻腔，保持鼻腔通畅。



固定胃管，防止滑脱或扭曲。



整理用物

清理用过的物品，归还原处。

记录操作过程和病人反应，以便后续查看。

CHAPTER

03

鼻饲护理操作注意事项

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/428007115066006037>