

鼻饲防误吸护理

演讲人：

日期：



目录

- 鼻饲基本概念与原理
- 误吸风险评估与预防措施
- 鼻饲操作技巧与注意事项
- 喂食过程中防误吸策略实施
- 并发症处理及康复期护理建议
- 家属教育与心理支持工作



01

鼻饲基本概念与原理





鼻饲定义及作用

鼻饲是一种通过鼻腔将胃管插入胃中，用以输送营养物质或药物的方法。

定义

作用

鼻饲主要用于无法经口进食的患者，如昏迷、吞咽困难等，以维持患者的营养需求和药物治疗。



适应症与禁忌症



适应症

适用于无法经口进食但需要营养支持的患者，如昏迷、脑外伤、口腔手术等。同时，也适用于需要长期管饲的患者，如植物人、吞咽困难等。

禁忌症

对于鼻腔或食管梗阻、食管静脉曲张、食管气管瘘、严重呼吸衰竭等患者应禁用鼻饲。此外，对于不合作或躁动不安的患者也应慎用。



操作流程简介

准备工作

包括洗手、戴口罩、准备用物等。同时，需要评估患者的病情、鼻腔情况以及合作程度等。

插胃管

患者取合适体位，测量胃管长度并做标记。将胃管经鼻腔插入胃内，确认胃管在胃内后固定胃管。



灌注食物或药物

将需要灌注的食物或药物经胃管注入胃内，灌注过程中应注意观察患者的反应。

拔管与整理

灌注完毕后，用温开水冲洗胃管并反折胃管末端，用纱布包裹拔出。整理用物并记录灌注量及患者反应。

02

误吸风险评估与预防措施





误吸风险评估方法



01

临床评估

观察患者吞咽功能、咳嗽反射和口腔分泌物等情况，评估误吸风险。

02

仪器检查

采用内窥镜、X线等检查方法，了解患者消化道解剖结构和功能状况，进一步评估误吸风险。

03

量表评估

采用专业的误吸风险评估量表，对患者进行全面、系统的评估。



预防措施制定



体位调整

鼻饲时抬高床头 30° - 45° ，保持头高脚低位，有利于食物顺利进入胃内，减少反流和误吸的风险。

胃管选择

选择细软、刺激性小的胃管，以减少对食道和胃黏膜的刺激，降低误吸风险。

鼻饲量控制

根据患者病情和耐受能力，合理控制每次鼻饲的量和速度，避免过多、过快导致反流和误吸。

口腔护理

加强口腔清洁和护理，及时清除口腔分泌物和食物残渣，保持口腔清洁湿润，有利于减少细菌滋生和降低误吸风险。





应急预案准备

立即停止鼻饲

一旦发现患者有误吸迹象，应立即停止鼻饲，并通知医生进行处理。



清理呼吸道

协助患者取侧卧位或头偏一侧，利用负压吸引器清理呼吸道分泌物和误吸物，保持呼吸道通畅。



给予氧气吸入

根据患者病情和血氧饱和度情况，给予适当的氧气吸入，以改善缺氧症状。

严密观察病情变化

密切观察患者生命体征、意识状态、呼吸情况等，如有异常及时处理并记录。

03

鼻饲操作技巧与注意事项





正确选择胃管规格和材质



胃管规格

根据患者的年龄、病情和需要，选择适当粗细的胃管。细管对食道损伤小，但容易堵塞；粗管则更容易引起患者不适。



胃管材质

聚氨酯或硅胶材质的胃管较为常用。硅胶胃管柔软、光滑，对黏膜刺激小，但价格较高；聚氨酯胃管则性价比较高。



插入胃管方法及技巧分享

插入前准备

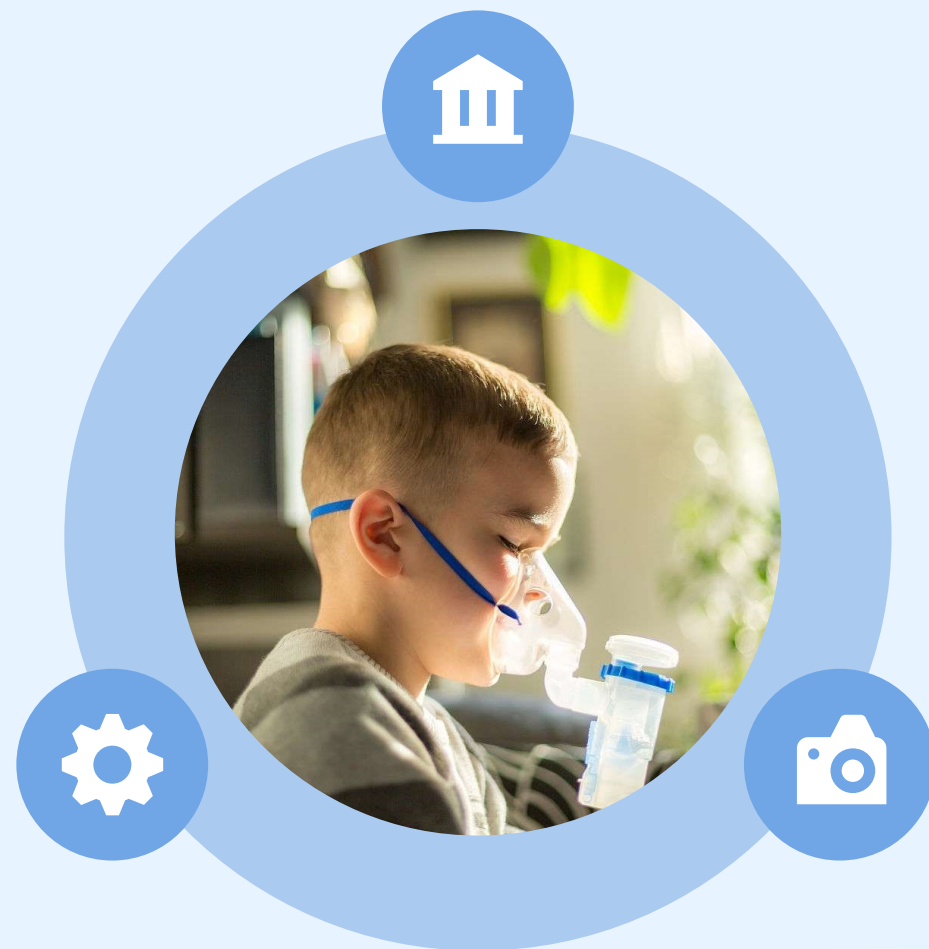
确保患者处于合适体位，如半卧位或坐位。清洁鼻腔，保持通畅。测量胃管插入长度，并做好标记。

插入过程

将胃管经鼻腔缓慢插入，同时嘱咐患者做吞咽动作。如遇阻力，不可强行插入，应检查胃管是否盘曲在口腔或咽喉部。

验证位置

插入胃管后，通过抽吸胃液、听诊气过水声等方法验证胃管是否在胃内。



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/706050155131010225>