

鼻饲饮食的饮食护理

演讲人：

日期：



目录

- 鼻饲饮食基本概念与适应症
- 鼻饲饮食原则与注意事项
- 鼻饲液制备方法技巧
- 喂食过程中护理要点
- 鼻饲后观察与记录要求
- 家属参与鼻饲饮食护理工作培训



01

鼻饲饮食基本概念与适应症





鼻饲法定义及作用

鼻饲法是一种通过鼻腔插入胃管，将流质食物、水分和药物直接输送到胃内的方法。

它的主要作用是
为不能经口进食的患者提供营养支持，满足其基本营养需求，促进康复。





适应症与禁忌症

主要适用于昏迷、假性球麻痹导致的吞咽困难和食管癌后期等不能自行进食的病人，以及需要长期营养支持的患者。

适应症

禁忌症

包括食管静脉曲张、食管梗阻、食管和贲门狭窄或梗阻、严重心肺功能不全、严重高血压、鼻腔炎症或疾病等患者禁用。



鼻饲操作流程简介

插入胃管

患者取坐位或卧位，测量需要插入的胃管长度，经鼻腔插入胃管，确认胃管在胃内后固定。

灌注食物

将准备好的流质食物经胃管缓慢注入，同时观察患者的反应和耐受情况。



冲洗胃管

灌注完毕后，用温开水冲洗胃管，避免食物残留导致堵塞。

拔管

根据患者病情和营养需求，适时拔出胃管。在拔管前，应告知患者注意事项，如拔管后饮食等。

02

鼻饲饮食原则与注意事项





均衡营养需求满足

蛋白质

提供适量的优质蛋白质，如鱼、肉、蛋、奶等，以维持正氮平衡，促进组织修复。



脂肪

适量摄入脂肪，提供必需脂肪酸，增加食物口感及热量密度。



碳水化合物

保证充足的碳水化合物摄入，提供能量来源，维持血糖稳定。



维生素与矿物质

补充多种维生素和矿物质，以满足机体正常代谢需求。



食物选择及搭配建议

● 食物种类

选择细软、易消化的食物，如米糊、蔬菜泥、果泥等，避免过于粗糙或刺激性食物。

● 食物搭配

根据患者的营养需求和饮食习惯进行合理搭配，确保营养均衡。

● 食物制作

将食物用磨碎机打成糊状，以便于通过胃管喂食。





喂食频率和量控制



01

喂食频率

根据患者的消化能力和营养需求确定喂食频率，一般每日4-6次为宜。

02

喂食量

根据患者的体重、身高、年龄等因素确定合适的喂食量，避免过多或过少。

03

喂食速度

喂食速度应适中，避免过快或过慢，以免引起患者不适。



并发症预防措施



食管返流预防

喂食后保持患者半卧位30-60分钟，避免立即平卧，以减少食管返流的发生。



胃管堵塞预防

定期清洗胃管，保持胃管通畅；喂食前后用温水冲洗胃管，避免食物残渣堵塞。



消化道溃疡预防

遵循医嘱给予抗酸药物或保护胃黏膜药物，以减少消化道溃疡的发生。



感染预防

保持患者口腔卫生，定期更换胃管及喂食器具，严格遵循无菌操作原则。

03

鼻饲液制备方法与技巧





食材处理及磨碎要求

1

食材选择

选择富含营养、易于消化的食材，如瘦肉、熟蔬菜、水果等。避免使用过于油腻、辛辣或难以消化的食物。

2

食材处理

将食材清洗干净，去除皮、核、骨头等不易消化部分，切成小块或片状，以便后续磨碎。

3

磨碎要求

使用磨碎机将食材打成细腻的糊状，确保无颗粒感，以免堵塞胃管或刺激患者消化道。



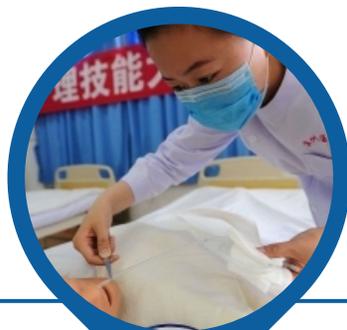


液体粘稠度调整技巧



粘稠度适宜

鼻饲液应具有一定的粘稠度，以便在通过胃管时能够顺利流动，同时又能满足患者的营养需求。



调整方法

根据食材的特性和患者的需求，可以适量添加水、牛奶、豆浆等液体来调整粘稠度。对于需要增加粘稠度的情况，可以使用淀粉、藕粉等增稠剂。



注意事项

在调整粘稠度时，要确保鼻饲液均匀混合，避免出现结块或分层现象。



保存和携带方法指导



保存方法

将制备好的鼻饲液装入干净、密封的容器中，放置在阴凉、干燥、通风良好的地方保存。避免阳光直射和高温环境，以免变质。

携带方法

如需携带鼻饲液外出，可以选择使用便携式保温袋或保温瓶来保持鼻饲液的温度和卫生。在携带过程中，要确保容器密封严实，防止外泄和污染。

注意事项

制备好的鼻饲液应尽快使用，避免长时间保存。同时，每次使用前应检查鼻饲液的颜色、气味和质地，确保无异常后再进行喂食。

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/955112212210011324>