




危重病人肠内营养的 护理

 汇报人：

 2024-01-10

目录

- 肠内营养基本概念与重要性
- 危重病人肠内营养评估与计划制定
- 实施过程中的护理措施与技巧
- 并发症预防与处理策略
- 家属沟通与心理支持在危重病人肠内营养中的应用
- 总结与展望

01

肠内营养基本概念与重要性



肠内营养定义及作用



肠内营养定义

通过胃肠道提供代谢需要的营养物质及其他各种营养素的营养支持方式。

作用

维持肠道黏膜细胞结构与功能的完整性，保护肠道屏障功能，降低肠源性感染的发生率。





危重病人肠内营养需求



☁ 高市盈率



高聚焦

01

危重病人特点

机体处于高分解代谢状态，能量消耗增加，蛋白质分解加速，脂肪动员增加，糖异生作用增强。

02

营养需求

提供足够的能量和蛋白质，以维持机体氮平衡，减少蛋白质消耗，促进蛋白质合成。



肠内营养与疾病恢复关系

促进疾病恢复

肠内营养可改善危重病患者的营养状况，提高免疫力，促进伤口愈合，降低并发症的发生率，从而缩短住院时间，提高生存率。

降低医疗成本

肠内营养相对于肠外营养来说，具有操作简便、并发症少、费用低廉等优点，因此可以降低医疗成本。

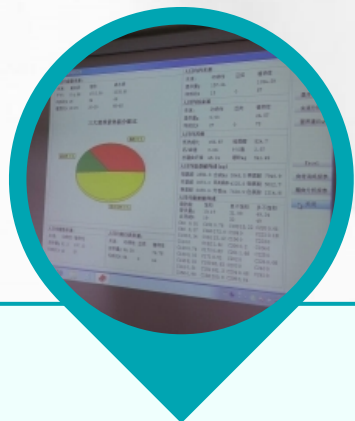


02

危重病人肠内营养评估与计划制定



评估患者营养状况及需求



营养风险筛查

采用专业的营养风险筛查工具，对患者进行全面的营养状况评估，确定是否存在营养不良或营养风险。



营养需求评估

根据患者的年龄、性别、身高、体重、疾病状况等因素，评估患者的每日营养需求，包括能量、蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素和矿物质等。



胃肠道功能评估

了解患者的胃肠道功能状况，包括胃肠道蠕动、消化液分泌、肠道菌群等情况，以便制定合适的肠内营养计划。



制定个性化肠内营养计划

01 确定营养目标

根据患者的营养需求和胃肠道功能状况，制定个性化的肠内营养计划，明确每日的营养摄入量、种类和比例等。

02 选择合适的肠内营养制剂

根据患者的具体情况，选择适合的肠内营养制剂，如要素型、整蛋白型等，以满足患者的营养需求。

03 调整营养计划

在肠内营养支持过程中，根据患者的病情变化、胃肠道耐受情况和营养指标等，及时调整肠内营养计划。





选择合适肠内营养途径和制剂

01

肠内营养途径选择

根据患者的具体情况，选择合适的肠内营养途径，如口服、鼻胃管、鼻肠管、胃造瘘等。

02

肠内营养制剂选择

选择适合患者的肠内营养制剂，如短肽型、整蛋白型等，同时考虑制剂的口感、渗透压、胃肠道耐受性等因素。

03

肠内营养输注方式选择

根据患者的胃肠道功能和耐受情况，选择合适的肠内营养输注方式，如持续输注、间歇输注等。



03

实施过程中的护理措施与技巧

●●●● 确保管道通畅，预防感染等并发症

01

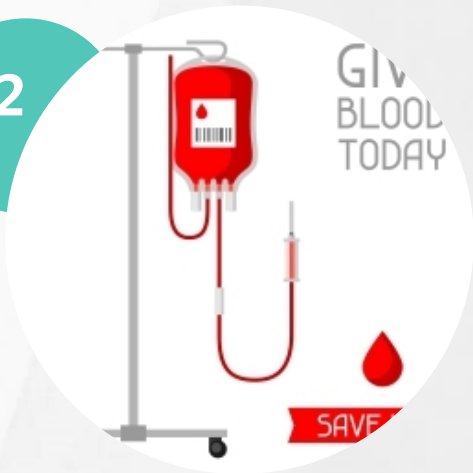


保持管道通畅



定期冲洗管道，避免堵塞，
确保营养液顺利输注。

02



预防感染



严格执行无菌操作，定期
更换输液器和营养液容器，
保持清洁。

03



并发症预防



密切观察患者情况，及时
发现并处理可能的并发症，
如腹泻、呕吐等。



监测患者生命体征及营养指标变化



生命体征监测

定期测量患者的体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征，确保稳定。



营养指标评估

通过血液检查、体重监测等方式，评估患者的营养状况，及时调整营养方案。



病情观察

密切观察患者的病情变化，及时调整肠内营养策略，以满足治疗需求。

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/136003224040010123>