

# 一例肠内营养个案护理

| CATALOGUE |

# 目录

- 病例介绍
- 肠内营养方案制定
- 肠内营养实施过程
- 并发症预防与处理
- 护理效果评价与总结

01

# 病例介绍



# 患者基本信息



姓名：李某



性别：男

年龄：65岁



身高：  
170cm



体重：  
50kg



BMI：  
17.3 (偏瘦)

# 病史及治疗过程



## 病史

患者因胃癌于2022年1月行胃大部切除术，术后出现吻合口瘘，长期禁食，靠静脉营养支持。



## 治疗过程

经过一个月的静脉营养支持，患者吻合口瘘愈合，开始逐渐恢复肠内营养。初始给予鼻饲管喂食，逐渐过渡到口服饮食。



# 营养状况评估

01

## 营养风险筛查

NRS 2002评分为4分，存在营养风险。

02

## 营养状况评估

患者体重下降明显，BMI偏瘦，存在蛋白质-能量营养不良。实验室检查结果显示血红蛋白、血清白蛋白、前白蛋白均低于正常值，提示存在贫血和低蛋白血症。

03

## 营养需求评估

根据患者年龄、身高、体重及病情，计算出每日能量需求为1800kcal，蛋白质需求为75g。同时需要补充充足的维生素和矿物质。

02

# 肠内营养方案制定

# 营养需求计算

## 评估患者营养状况

通过人体测量、生化指标和临床表现等综合评估患者的营养状况，确定其是否存在营养不良及其程度。



## 计算能量需求

根据患者的年龄、性别、身高、体重、活动水平等因素，采用相应的公式计算出每日所需能量。



## 计算蛋白质需求

根据患者的营养状况和疾病情况，确定每日所需蛋白质摄入量，一般按照每公斤体重1.0-1.5克的标准进行计算。





# 肠内营养剂选择

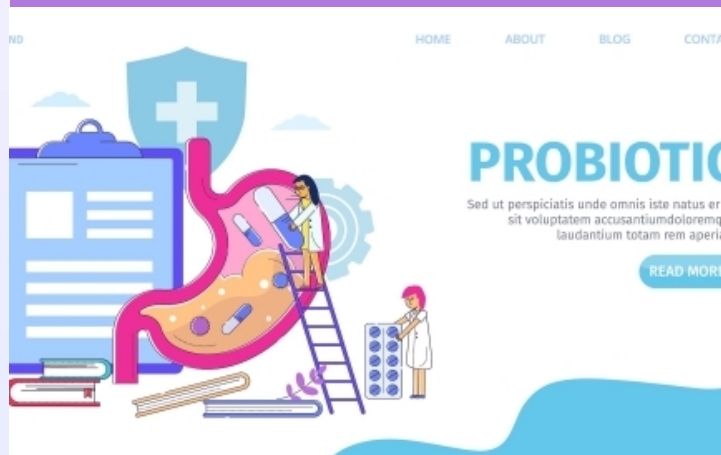
## 选择合适的肠内营养剂

根据患者的营养需求和胃肠道功能状况，选择适当的肠内营养剂，如要素型、整蛋白型等。



## 注意肠内营养剂的成分

根据患者的疾病情况和营养需求，选择含有适量脂肪、蛋白质、碳水化合物、维生素和矿物质等成分的肠内营养剂。



## 考虑肠内营养剂的渗透压

对于胃肠道功能受损的患者，应选择低渗透压的肠内营养剂，以减少胃肠道负担。



# 输注方式及剂量确定

## 确定输注方式

根据患者的胃肠道功能和肠内营养剂的性质，选择合适的输注方式，如间歇重力滴注、连续输注等。

## 确定输注剂量和速度

根据患者的营养需求和胃肠道耐受情况，确定每日肠内营养剂的输注剂量和速度。一般从低剂量开始，逐渐增加至目标剂量。

## 调整输注方案

在输注过程中，密切观察患者的胃肠道反应和营养状况变化，及时调整输注方案，确保肠内营养的顺利进行。



03

# 肠内营养实施过程

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/215241244004011133>