



# 营养支持护理相 关

汇报人：xxx

20xx-03-21



# 目录

- 营养支持基本概念与重要性
- 营养支持途径与选择
- 营养支持护理原则与措施
- 并发症预防与处理策略
- 质量控制与持续改进方案
- 健康教育及心理支持在营养支持中作用





# 01

## 营养支持基本概念与重要性





# 营养支持定义及目的



## 定义

营养支持是指在患者饮食不能获取或摄入不足的情况下，通过肠内、外途径补充或提供维持人体必需的营养素，以满足机体代谢所需的能量和营养物质，从而维持或改善患者的营养状况，达到治疗疾病、促进康复的目的。

## 目的

营养支持的主要目的是提供足够的能量和营养素，维持机体正常代谢和功能，减少并发症，促进患者康复。





# 适应症与禁忌症



## 适应症

营养支持适用于各种原因引起的摄入不足、消化吸收障碍、代谢亢进等导致的营养不良或营养风险患者，如消化道瘘、短肠综合征、炎性肠病、重症胰腺炎、严重感染、大面积烧伤、创伤、大手术等。

## 禁忌症

营养支持并非适用于所有患者，如严重代谢紊乱、严重肝功能不全、严重心功能不全、急性重症胰腺炎早期等患者应慎用或禁用。



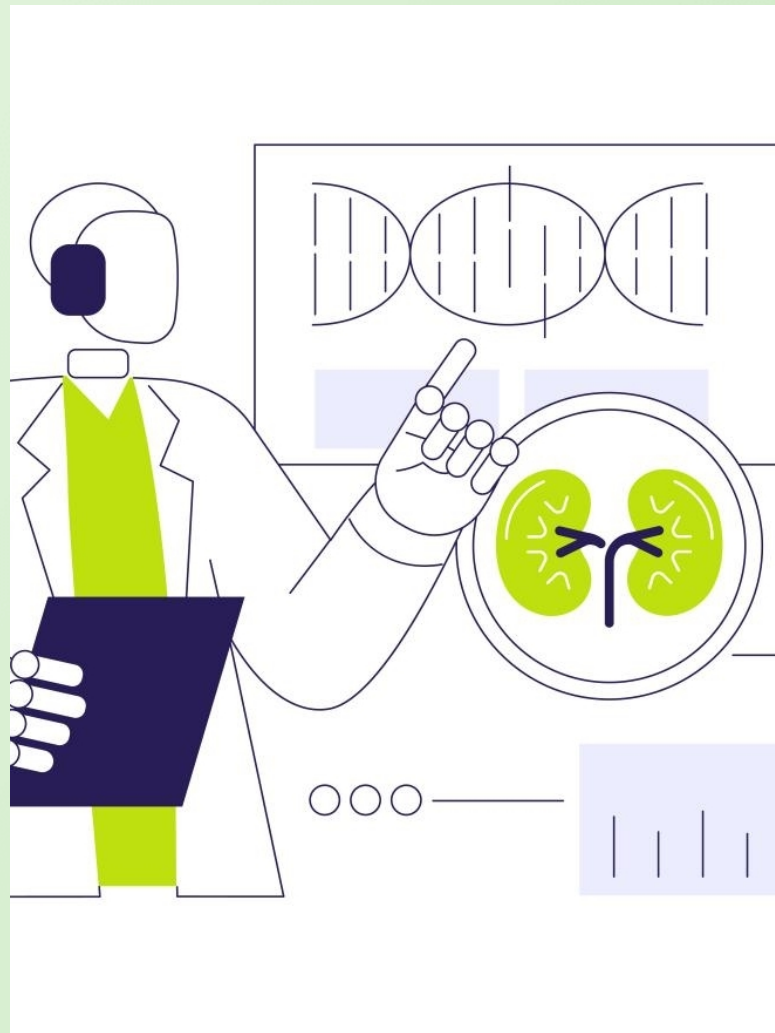
# 重要性及临床意义

## 重要性

营养支持在疾病治疗中占有重要地位，对于改善患者营养状况、提高机体免疫力、减少并发症、促进康复等方面具有积极作用。

## 临床意义

合理的营养支持能够缩短患者住院时间、降低医疗费用、提高患者生活质量，对于改善临床结局具有重要意义。同时，营养支持也是临床营养学科的重要组成部分，体现了医院整体医疗水平和服务质量。





# 02

## 营养支持途径与选择



# 肠内营养支持途径

## 口服营养补充

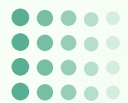
对于胃肠道功能良好且能够口服的患者，可以通过口服方式提供肠内营养剂，以满足机体代谢需求。

## 经导管输入

对于无法口服或口服不足的患者，可以通过鼻胃管、鼻十二指肠管、鼻空肠管或胃空肠造瘘管等途径，将肠内营养液直接输送到胃肠道内。







# 肠外营养支持途径



## 中心静脉导管

通过颈内静脉、锁骨下静脉等中心静脉置管，将肠外营养液直接输送到上腔静脉，适用于需要长期肠外营养支持的患者。

## 外周静脉导管

通过外周静脉如上肢或下肢的浅静脉置管，将肠外营养液输送到体内，适用于短期肠外营养支持的患者。但需注意外周静脉炎等并发症的发生。



# 途径选择与转换时机

## 肠内营养与肠外营养的选择

应根据患者的胃肠道功能、营养需求、疾病状态和治疗方案等因素综合评估。通常优先考虑肠内营养，因为其更符合生理状态且并发症较少。但对于胃肠道功能障碍或无法耐受肠内营养的患者，需要选择肠外营养。

## 转换时机

随着患者病情的变化和胃肠道功能的恢复，需要适时调整营养支持途径。一般从肠外营养逐步过渡到肠内营养，或从经导管输入逐步过渡到口服营养补充。转换过程中需密切监测患者的营养状况和耐受情况，以确保平稳过渡。



# 03

## 营养支持护理原则与措施





# 评估患者营养需求及风险

01

## 了解患者基本情况和疾病状况

包括年龄、性别、身高、体重、BMI、基础疾病等，以评估患者的营养需求和风险。

02

## 评估患者的饮食情况

了解患者的饮食习惯、摄入量、膳食结构等，以确定其是否存在营养摄入不足或过剩的问题。

03

## 评估患者的营养状况

通过血液生化指标、人体测量学指标等，了解患者的营养状况，包括蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素、矿物质等营养素的摄入情况和代谢状况。



# BMI



# 制定个性化护理计划

## 确定营养支持方式

根据患者的具体情况和营养需求，确定采用肠内营养、肠外营养或两种共用的方式。



## 确定营养支持时间和剂量

根据患者的具体情况和营养需求，确定营养支持的时间和剂量，以确保患者获得足够的营养支持。



## 制定营养配方

根据患者的疾病状况和营养需求，制定个性化的营养配方，包括蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素、矿物质等营养素的种类和比例。



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/808061070072006076>