

КОРМЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД (перемежающееся или фракционное)

Цель: кормление пациента.

Показания: повреждения и отек языка, глотки, гортани, пищевода, расстройства речи и глотания, отсутствие сознания, отказ от приема пищи при психических заболеваниях и пр.

Противопоказания: атрезия и травмы пищевода, кровотечение из желудка и пищевода, варикозное расширение вен пищевода.

Оснащение: стерильный (лучше одноразовый) зонд 8-10 мл в диаметре, воронка на 200 мл или шприц Жане (лучше одноразовый), дистиллированная вода (физиологический раствор, глицерин), салфетки, зажим, фонендоскоп, 3-4 стакана питательной смеси, стакан теплой кипяченой воды, перчатки, кожный антисептик.

Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре:	
1. Идентифицировать пациента, уважительно представиться ему. Уточнить, как к нему обращаться. Объяснить суть и ход предстоящей процедуры. Убедиться в наличии согласия.	Психологическая подготовка пациента к процедуре. Мотивация пациента к сотрудничеству. Соблюдение права пациента на информацию.
2. Подготовить оснащение.	Необходимое условие для эффективности проведения процедуры.
II. Выполнение процедуры:	
3. Придать пациенту положение, удобное для кормления (сидя, лежа, положение Фаулера). Прикрыть грудь салфеткой.	Обеспечение свободного прохождения зонда.
4. Обработать руки, надеть перчатки.	Обеспечение инфекционной безопасности.
5. Определить глубину, на которую должен быть введен зонд (можно измерить расстояние от губ до мочки уха и вниз по передней брюшной стенке так, чтобы последнее отверстие	Необходимое условие для введения зонда в желудок.

зонда было ниже мечевидного отростка, либо из роста пациента отнять 100 см), поставить метку.	
6. Смочить зонд водой или обработать его глицерином.	Обеспечение свободного продвижения зонда в желудок.
7. Ввести зонд через носовой ход на нужную глубину.	Обеспечение введения зонда в желудок.
8. Набрать в шприц Жане воздух 30 - 40 мл и присоединить его к зонду. Ввести воздух в желудок под контролем фонендоскопа (выслушиваются характерные звуки).	Определение местонахождения зонда.
9. Отсоединить шприц от зонда и наложить зажим. Свободный конец зонда поместить в лоток.	Предупреждение вытекания содержимого желудка.
10. Снять зажим с зонда, подсоединить воронку или шприц Жане без поршня и опустить до уровня желудка (<i>пассивное кормление</i>). Наклонить слегка воронку или шприц Жане и налить пищу, подогретую до температуры 37-38° С. Постепенно поднимать воронку до тех пор, пока пища не дойдет до устья воронки. <i>Активное введение</i> смеси можно провести с помощью шприца Жане.	Предупреждение попадания воздуха в желудок.
11. Опустить воронку до первоначального уровня и повторить введение следующей порции. Введение нужного объема смеси проводить дробно, небольшими порциями по 30-50 мл, с интервалами между ними 1-3 минуты. После введения каждой порции пережимать дистальный участок зонда.	Обеспечение бережного введения всего объема пищи. Предупреждение опустошения зонда.
12. Промыть зонд кипяченой водой или физиологическим раствором по окончании кормления.	
13. Наложить зажим на конец зонда, снять воронку. Обернуть конец зонда стерильной салфеткой или закрыть заглушку, если таковая имеется.	Обеспечение инфекционной безопасности.
14. Зафиксировать зонд до следующего кормления.	Профилактика выпадения зонда.
15. Осмотреть постельное белье на случай замены. Помочь пациенту занять удобное положение.	Обеспечение физического и психологического комфорта.
III. Завершение процедуры:	
16. Подвергнуть дезинфекции использованный инструментарий.	
17. Снять перчатки для последующей дезинфекции и утилизации. Обработать руки.	Обеспечение инфекционной безопасности.
18. Сделать отметку о выполнении процедуры и реакции на нее пациента.	Обеспечение преемственности ухода.
Дополнительные сведения	При использовании для зондового питания в режиме непрерывного кормления инфузионных насосов, настройка и порядок работы с последними определяется инструкцией на применение.
Примечание: перед проведением последующих кормлений следует: - проверить правильность положения зонда, аспирировать и осмотреть содержимое желудка; - осмотреть кожу и слизистые носовых ходов; - проверить качество фиксации зонда.	При наличии в аспирационном содержимом крови и признаков нарушения эвакуации содержимого – не кормить пациента, вызвать врача. Исключить признаки инфицирования и трофические нарушения, связанные с постановкой зонда. Заменить повязку-пленку в случае необходимости.

Уход за назогастральным зондом.

Цель: профилактика трофических и инфекционных осложнений

53

Оснащение: шприц Жане (лучше одноразовый), фонендоскоп, лоток, зажим, физиологический раствор, вазелин, емкость для дезинфекции, кожный антисептик, перчатки, стерильные салфетки, пластырь.

Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре: 1. Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры, уточнить, как к нему обращаться, если вы не знакомы.	Психологическая подготовка пациента к процедуре. Мотивация пациента к сотрудничеству. Соблюдение права пациента на информацию
2. Выяснить, беспокоит ли пациента зонд и насколько.	Обеспечение скорейшей адаптации пациента к своему состоянию.
3. Обработать руки. Надеть перчатки.	Обеспечение инфекционной безопасности.
II. Выполнение процедуры: 4. Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания. 5. Проверить место расположения зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке.	Обеспечение своевременной диагностики изменений. Обеспечение безопасности пациента.
6. Очистить наружные носовые ходы увлажненными физиологическим раствором марлевыми салфетками. Нанести вазелин на слизистую оболочку, соприкасающуюся с зондом.	Обеспечение проходимости носовых путей, профилактика высыхания слизистой.
7. Увлажнять полость рта и губы каждые 4 часа. 8. Промывать зонд 20-30 мл физиологического раствора после каждого кормления и чаще по назначению врача.	Обеспечение физического и психологического комфорта
III. Окончание процедуры: 9. Проверить фиксацию. Сменить повязку-пленку в случае необходимости (отклеилась или загрязнилась.)	Обеспечение необходимой фиксации и профилактики инфицирования.
10. Подвергнуть дезинфекции использованные материалы. 11. Снять перчатки для последующей дезинфекции и утилизации. 12. Обработать руки.	Обеспечение инфекционной безопасности.
13. Сделать запись о выполнении процедуры и реакции на нее пациента в медицинской документации.	Обеспечение преемственности ухода.

Примечание. Критерии оценки качества выполнения процедуры: отсутствие видимых изменений (раздражения) со стороны слизистых оболочек носа; свободный проход пищи по зонду во время кормления, своевременность выполнения процедуры, удовлетворенность пациента качеством оказанной помощи.