通过鼻胃管喂食

**目标群体：**护理专业学生 **建议参与者人数** 1-2 名学员

**模拟时长：** 10 分钟 **评估报告时长：20 分钟**

# 课程信息

## 学习目标

**完成模拟和评估报告后，学员能够：**

* 展示适用于通过管输注获取流质营养的病人的适当安全预防措施
* 使用适当的沟通框架向病人解释程序
* 展示通过鼻胃管输入流体营养的能力
* 评估并记录病人摄入量

## 病例概况

在该病例中，一名 65 岁的女性躺在外科病房中，其一天前刚手术切除了食道中的小肿瘤。她现在使用鼻胃管，因为目前只能通过管施注获取流质营养。学员应采取适当的安全预防措施，通过恰当的沟通框架向病人解释程序，抽出并评估胃容物，管理流质营养，记录摄入量和排出量。

## 评估报告

模拟结束时，建议由辅导员主导完成评估报告，讨论与学习目标相关的主题。Session Viewer 中的事件日志提供了建议的评估报告问题。需要讨论的要点可以包括：

* 适用于通过管道获取流质营养的病人的安全预防措施
* 如何管理鼻饲
* 与病人沟通

## 推荐参考文献

Ferrie S, Daniells S, Gagnon S, et al. *Enteral nutrition manual for adults in health care facilities*. Dietitians Association of Australia. 2015. Retrieved from <https://daa.asn.au/wp-content/uploads/2015/04/Enteral-nutrition-manual-January-2015.pdf>

Pearce CB, Duncan HD. *Enteral feeding.* Nasogastric, nasojejunal, percutaneous endoscopic gastrostomy, or jejunostomy: Its indications and limitations. Postgraduate Medical Journal. 78(918):198-204. May 2002. doi: 10.1136/pmj.78.918.198

# 设置和准备

## 设备

* 血压袖带
* 病服
* 病人身份识别手腕带，包括姓名和出生日期
* 病人监护仪
* 模拟标准流质营养 1.2 千卡/毫升
* 模拟胃容物，50 毫升
* 血氧饱和度探头
* 手卫生设施
* 听诊器
* 管喂食设备：根据当地协议（建议使用鼻胃管 16 Fr 和鼻饲管 12 Fr）
* 用于冲洗和补水的液体
* 通用预防设备

## 模拟前准备

* 将 50 毫升模拟胃内容物放入胃部贮藏器中。
* 将鼻胃管插入病人胃中，深度为 55 厘米。
* 为模拟人穿上病服，将模拟人以坐卧姿势放在医院病床上。
* 为病人带上身份识别手环，标有病人姓名和出生日期。
* 从第 4 页开始打印病人病历表，并在阅读完学员简介后将其交给学生。如果您使用电子病人病历表，则可以将信息传输到此系统。

## 学员概况

*在模拟开始之前，应该向学员大声朗读学员简介。*

**情境：** 您是外科病房的护士，现在时间为 11:00。你正在照顾 Mary West，一位 65 岁的女性，一天前她刚手术切除了食道中的小肿瘤。

**背景：** 病人由于食道良性肿瘤，在过去几周内越来越不舒服，吞咽困难。

**评估：**3 小时前对病人进行了评估，所有生命体征均在正常范围内。疼痛等级为 3，病人未要求施用止痛药。她现在使用鼻胃管，因为她目前只能通过管施注获取流质营养。管深度稳定在 55 厘米。3 小时前给予 340 毫升液体营养推注，2 小时前输注 250 毫升水。两次残留量都很少。

**建议：**她应该得到流质营养推注。请花几分钟时间查看病人病历表，（向学员分发病历表）然后去看病人。

# 病例定制

该病例可以作为基础，用于根据其他或额外的学习目标，创建新的病例。对现有病例进行更改时，需要仔细考虑您希望学员展示什么干预，需要对学习目标、病例进程、程序和支持材料实行哪些更改。但是，这是一种增加病例组合的快捷方法，因为您可重复使用大量病人信息和病例程序和支持材料中的一些元素。

比如，以下是有关如何自定义病例的一些建议：

|  |  |
| --- | --- |
| **新的学习目标** | **更改病例** |
| 包括治疗沟通和临床推理技能方面的学习目标。 | 让病人学会表达对手术的不适，例如胃痉挛或恶心。  病人应该说清楚她感受到的不适，直到学员能够采取适当的措施来缓解病人的不适，包括通过治疗沟通技巧。 |
| 包括关于识别脱水和采取适当措施的学习目标。 | 让病人出现脱水迹象，例如，血压略有下降，尿液呈琥珀色，病人会出现口渴，疲劳和头晕。还应调整摄取量和排出量表格，要能够显示病人脱水。  在学员采取适当措施使病人缓解脱水状况之前，病人应该说自己的这些症状。 |
| 包括使用临床推理技能的学习目标，以及采取适当的安全措施。 | 在胃部贮藏器中注入前一次喂食的残留量（注意：胃可以容纳 500 毫升）。  病人应不会感到饥饿，并且可能会抱怨胃酸反流。如果学员无法识别出胃中有大量残留，或没有采取必要的安全预防措施，病人可以进一步抱怨感觉胃很撑。 |
| 包括使用临床推理技能的学习目标，以及采取适当的安全措施。 | 将胃容物换成看起来像咖啡渣一样的东西，以表明胃中出血。  病人可能会也可能不会出现任何症状。如果学员无法辨识胃出血，并采取适当的安全措施，病人可以询问是否一切正常，并抱怨感到虚弱或头晕。 |
| 包括应用沟通技巧和临床知识的学习目标。 | 使病人表现对护理流程不熟悉，促使学员对病人进行教育并回答问题。  病人应根据学员提供的信息提出相关问题。 |

# 病历表

|  |  |
| --- | --- |
| **病人姓名：**Mary West **性别：**女 **过敏史：**无已知过敏史 **出生日期：**18/10-XXXX | |
| **年龄：**65 岁 **身高：**170 厘米 **体重：**61 千克 **病历编号：**00156330 | |
| **诊断：**食管良性肿瘤 **入院日期：**昨天 | |
| **设施：**外科病房 **预设医疗指示：**无 **隔离预防措施：**无 | |
|  | |
| |  | | --- | | **既往史**  由于食道良性肿瘤，病人在过去几周里一直感觉吞咽不舒服、吞咽困难。这是切除食管中小肿瘤术后一天。  15 年前接受过阑尾切除术。 | | |
|  | |
| **注意** | |
| **日期/时间** |  |
| 昨天 | 病人从麻醉后监测治疗室 (PACU) 转移到本部门。鼻胃管在恰当的位置。  管深：55 厘米。生命体征已获取 / RN |
| 今天 08:00 | 病人疼痛等级为 3，病人未要求施用止痛药。剩余体积为 40 毫升。通过管施用流质营养推注（340 毫升）。管深：55 厘米。水化状态 OK / RN |
| 今天 09:00 | 通过管施用流质推注（250 毫升）。剩余体积为 110 毫升。管深：55 厘米。水化状态 OK / RN |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **医嘱** | |
| 活动：可下床 | |
| 饮食：通过鼻胃管施注流质营养：  在病人清醒时，30 分钟内施注 340 毫升标准流质营养 1.5 千卡/毫升，每天 5 次，时间间隔均匀。  在病人清醒时，每天 5 次均匀施注 250 毫升水。 | |
| 每 4 小时监测生命体征 | |
| 每 4 小时评估水合状态 | |
| 记录摄入量和排出量 | |
|  | |
|  | |
| **用药记录** | |
| **日期/时间** |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
| **生命体征** | |
| **日期/时间** |  |
| 今天 08:00 | **血压：**135/85 毫米汞柱 **心跳：** 85/分钟 **呼吸频率：** 15/分钟 **血氧饱和度：** 99% **体温：** 37.0oC |
|  | **血压： 心跳：** **呼吸频率：** **血氧饱和度：** **体温：** |

# 摄入量和排出量

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **病人姓名：**Mary West **性别：**女 **过敏史：**无已知过敏史 **出生日期：**18/10-XXXX | | | | | | | | | | |
| **年龄：**65 岁 **身高：**170 厘米 **体重：**61 千克**病历编号：**00156330 | | | | | | | | | | |
| **诊断：**食管良性肿瘤 **入院日期：**昨天 | | | | | | | | | | |
| **设施：**手术室 **预设医疗指示：**无  **隔离预防措施：**无 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **注意：** | | | | | | | | | | |
|  | **摄入量** | | | | | **排出量** | | | | |
| **时间/日期** | **口服** | **鼻胃** | **静脉注射** | **借道静脉注射（IVPB）** | **其他** | **尿液** | **呕吐物** | **鼻饲** | **排出**  **类型** | **其他** |
| **23-07** |  | 340 毫升  250 毫升 |  |  |  | 270 毫升 |  |  |  |  |
| **总变化量** |  | 590 毫升 |  |  |  | 270 毫升 |  |  |  |  |
| **时间/日期** | **口服** | **鼻饲** | **静脉注射** | **借道静脉注射（IVPB）** | **其他** | **尿液** | **呕吐物** | **鼻饲** | **排出**  **类型** | **其他** |
| **07-15** |  | 340 毫升  250 毫升 |  |  |  | 250 毫升 |  |  |  | 350 毫升 |
| **总变化量** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **时间/日期** | **口服** | **鼻饲** | **静脉注射** | **借道静脉注射（IVPB）** | **其他** | **尿液** | **呕吐物** | **鼻饲** | **排出**  **类型** | **其他** |
| **15-23** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **总变化量** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 本工作表放在病床边，用于随时记录跟踪病人体液的摄入量和排出量。总量将会记录在 24 小时体液平衡表上 | | | | | | | | | | |
| **体液测量：** 1 立方厘米 = 1 毫升 • 1 盎司 = 30 毫升 • 8 盎司 = 240 毫升 • 1 杯 = 8 盎司 = 240 毫升 • 4 杯 = 32 盎司 = 1 夸脱或 1 升 = 1000 毫升 | | | | | | | | | | |