

№	Этапы выполнения манипуляции	Содержание
1	Соблюдение требований по безопасности труда при выполнении услуги (обработка рук)	<p>До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук</p> <p>Использование перчаток во время процедуры.</p>
2	Выбор средств, для выполнения манипуляции	<p>Фонендоскоп</p> <p>Система для непрерывного режима зондового кормления</p> <p>Шприц объемом 20—50 мл.</p> <p>Зажим</p> <p>Изотонический раствор хлорида натрия — 60 мл.</p> <p>Антисептическое средство для обработки рук.</p> <p>Дезинфицирующее средство</p> <p>Салфетка</p> <p>Лейкопластырь</p> <p>Перчатки нестерильные</p> <p>Воронка.</p> <p>Часы.</p> <p>Мыло</p> <p>Комплект столовой посуды, в соответствии с выбранным режимом кормления</p>
3	Информирование пациента о выполняемой процедуре	<p>Пациент должен быть информирован о предстоящей процедуре. Информация о процедуре, сообщаемая ему медицинским работником, включает сведения о характере, продолжительности, эффективности</p>

		<p>искусственного питания. Письменного подтверждения согласия пациента или его родственников (доверенных лиц) на данную процедуру не требуется, так как данная услуга не является потенциально опасной для жизни и здоровья пациента.</p> <p>В случае выполнения простой медицинской услуги в составе комплексной медицинской услуги дополнительное информированное согласие не требуется.</p>
4	Алгоритм действий	<p>Подготовка к процедуре.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Представиться пациенту (если пациент в сознании), проинформировать о предстоящем кормлении, составе и объеме пищи, методе кормления. 2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки (если кормление будет осуществляться через назогастральный зонд). 3. Подготовить питательный раствор; подогреть его до температуры 30- 35° С. <p>Выполнение процедуры.</p> <p><u>При кормлении пациента через рот:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Помочь пациенту занять полусидячее положение в постели, или положение, сидя с опущенными ногами, или помочь пересест на стул. 2. Помочь пациенту вымыть руки, причесаться, поправить одежду. 3. Укрыть грудь пациента салфеткой. 4. При наличии у пациента съемных зубных протезов помочь пациенту установить их. 5. Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента, сервировать стол. 6. Расположить тарелки с пищей в соответствии с

пожеланиями пациента. При нарушении моторики подложить под тарелки нескользящие салфетки. При нарушении координации использовать посуду с защитным бортиком или иную посуду, рекомендованную специалистом по восстановительной медицине.

7. Предложить пациенту воспользоваться столовым прибором, в том числе специальной посудой для пациентов с нарушенными моторными функциями.

Если пациент готов есть самостоятельно:

1. При необходимости использовать вспомогательные приспособления для предплечья, облегчающие подъем руки до уровня рта (например, подвижные подставки для предплечья; поддерживающие ремни, надеваемые через голову); протезные или ортопедические приспособления.

2. Наблюдать за процессом питания; эффективностью пережевывания и глотания.

3. По мере необходимости заменять тарелки.

4. По окончании процедуры помочь пациенту прополоскать рот и занять удобное положение в постели.

Если пациент нуждается в активном кормлении:

1. Приподнять головной конец кровати.

2. Убедиться, что пища, приготовленная для пациента, имеет гомогенную консистенцию.

3. Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента, сервировать стол.

4. Одной рукой приподнять голову пациента; другой поднести ложку ко рту пациента (при гемипарезе пища подносится со здоровой стороны).

5. Поддерживать голову пациента в процессе жевания

и глотания.

6. Поить пациента по требованию или через каждые 3—5 ложек пищи. Жидкость дается с помощью ложки или поильника.

7. По окончании кормления помочь пациенту прополоскать рот или обработать ротовую полость по протоколу «Уход за полостью рта тяжелобольного».

8. Придать пациенту полусидячее положение на 30 минут после окончания еды.

При кормлении пациента через назогастральный зонд:

1. Определить предписанный пациенту режим кормления — непрерывный или перемежающийся (фракционный).

2. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).

3. Поднять головной конец кровати на 30—45 градусов.

4. Проверить правильность положения зонда.

4.1. Присоединить шприц объемом 20 см³ к дистальному участку зонда и аспирировать содержимое желудка. Оценить характер содержимого — при появлении признаков кровотечения прекратить процедуру. При выявлении признаков нарушения эвакуации желудочного содержимого — прекратить кормление.

4.2. Присоединить к дистальному участку зонда шприц, заполненный 20 см³ воздуха и ввести воздух внутрь, одновременно аускультуруя область эпигастрия.

5. Осмотреть кожу и слизистые оболочки носовых ходов, исключить признаки инфицирования и трофических нарушений, связанных с постановкой

		<p>назогастрального зонда.</p> <p>6. Проверить качество фиксации зонда, при необходимости заменить пластырную повязку.</p> <p><i>7. При непрерывном режиме зондового кормления</i></p> <p>7.1. Промыть емкость для питательной смеси и соединительную канюлю.</p> <p>7.2. Заполнить емкость предписанной питательной смесью.</p> <p>7.3. Присоединить канюлю к дистальному участку назогастрального зонда или приемному штуцеру инфузионного насоса.</p> <p>7.4. Установить требующуюся скорость введения раствора с помощью дозатора канюли или блока управления насоса.</p> <p>7.5. Контролировать скорость введения раствора и объем введенной смеси каждый час.</p> <p>7.6. Каждый час аускультировать перистальтические шумы во всех квадратах живота.</p> <p>7.7. Каждые 3 часа проверять остаточный объем желудочного содержимого. При превышении объема показателя, указанного в назначении, — прервать кормление.</p> <p>7.8. По окончании процедуры — промыть зонд 20—30 мл физиологического раствора или другого раствора в соответствии.</p> <p><i>8. При перемежающимся (фракционном) режиме зондового кормления</i></p> <p>8.1. Подготовить предписанный объем питательной смеси; перелить его в чистую посуду.</p> <p>8.2. Заполнить шприц объемом 20—50 мл или воронку питательным раствором</p>
--	--	--

		<p>8.3. Ввести активно медленно (с помощью шприца) или пассивно (с помощью воронки) предписанный объем питательной смеси в желудок пациента, введение производить дробно, порциями по 20—30 мл, с интервалами между порциями — 1-3 минуты.</p> <p>8.4. После введения каждой порции, пережимать дистальный участок зонда, препятствуя его опустошению.</p> <p>8.5. По окончании кормления ввести предписанный назначением объем воды. Если введение жидкости не предусмотрено, промыть зонд 30 мл физиологического раствора.</p> <p>Окончание процедуры.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Аускультировать перистальтические шумы во всех квадрантах живота. 2. Обработать ротовую полость, вытереть лицо пациента от загрязнений. 3. Подвергнуть дезинфекции использованный материал. 4. Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить. 5. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.
5	<p>Особенности выполнения методики</p>	<p>При использовании для зондового питания инфузионных насосов настройка и порядок работы с последними определяются инструкцией к аппарату.</p> <p>Используемый инвентарь в части видов посуды и ортопедических (протезных приспособлений) может варьироваться в соответствии с назначениями специалиста по восстановительной медицине.</p> <p>Недоношенным детям, выхаживаемым в кювезе, а также травмированным вертикальное положение не</p>

		придается.
6	Оценка достигнутых результатов	<p>Пациент получает достаточное количество сбалансированного питания с учетом рекомендаций лечащего врача.</p> <p>Отсутствуют признаки инфицирования и трофических нарушений по ходу назогастрального зонда, аспирацией пищей.</p> <p>Отсутствуют отклонения от алгоритма выполнения измерения.</p> <p>Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.</p> <p>Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).</p> <p>Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги.</p>
7	Оформление медицинской документации	Запись о результатах выполнения назначения в медицинской документации.