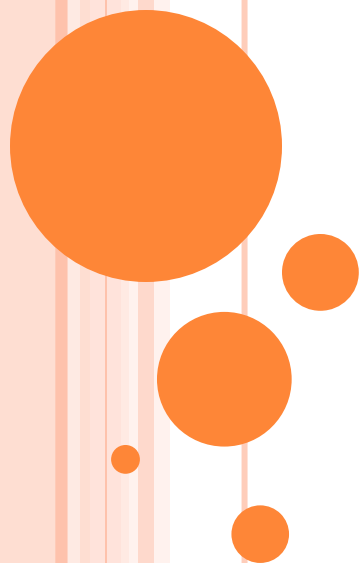


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД

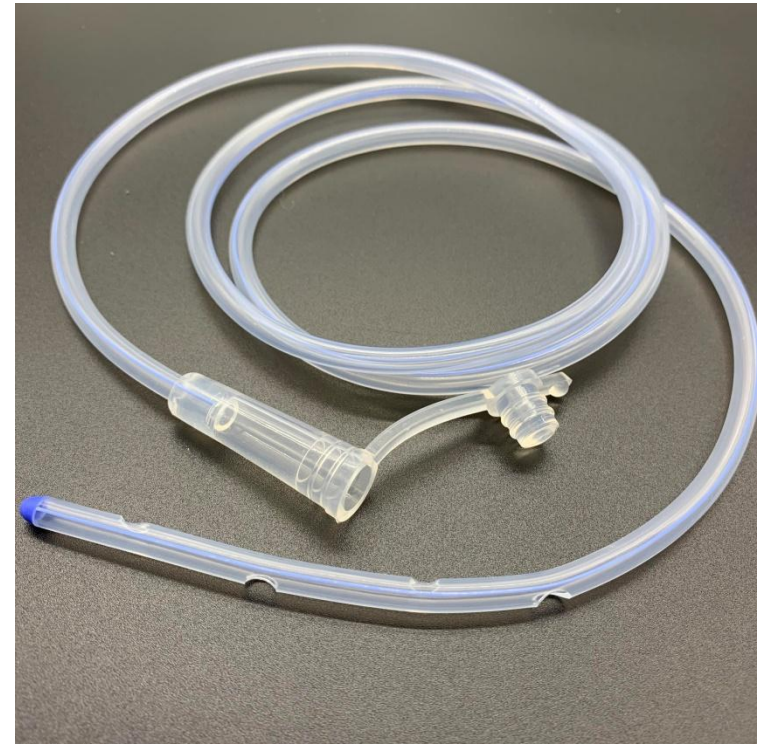
Выполнила студентка группы №107
Ефимова Алёна Николаевна

Тверь
2021



ЧТО ТАКОЕ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД?

- **ЭТО** специальное приспособление, выполненное в виде тонкой эластичной резиновой трубки, созданное главным образом для введения питательных смесей и лекарственных препаратов пациентам, с ограниченными физическими возможностями, возникшими ввиду травм, болезней или же наступления старости.



ПРОЦЕДУРА УСТАНОВЛЕНИЯ ЗОНДА

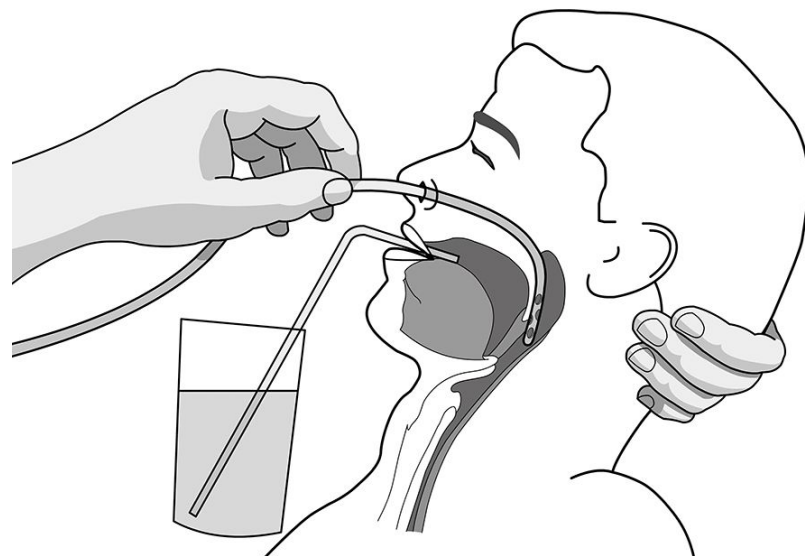
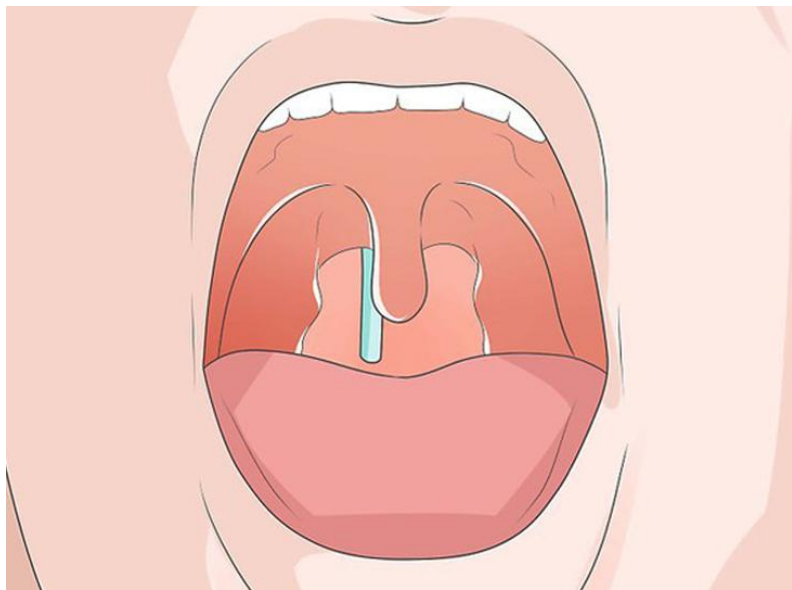
Как правило, процедуру проводит **врач-реаниматолог** или, при острой необходимости — врач любой специализации, родственники.

1. Врач должен вымыть руки, обработать их антисептиком, надеть перчатки;
2. Обильно обработать конец зонда глицерином (или другой водорастворимой смазкой);
3. Для обезболивания обработать горло и нос пациента лидокаином или другим специальным обезболивающим;

Это позволит уменьшить рвотный рефлекс и неприятные ощущения.



ПРОЦЕДУРА УСТАНОВЛЕНИЯ ЗОНДА



4. Измерить расстояние от кончика носа до мочки уха и поставить первую отметку на зонде, потом - расстояние от резцов до мечевидного отростка грудины и поставить вторую отметку;

5. Запрокинуть голову пациента назад. Приняв удобное положение;

6. Зонд вводить через нижний носовой ход до уровня гортани, т.е. до первой метки, затем попросить пациента наклонить голову вперед. Это помогает направить зонд в пищевод, а не в трахею;

Пациент должен помогать, совершая глотательные движения. Для облегчения глотания можно пить воду маленькими глотками или через соломинку.

ПРОЦЕДУРА УСТАНОВЛЕНИЯ ЗОНДА

7. Убедиться в правильном местоположении зонда в желудке:

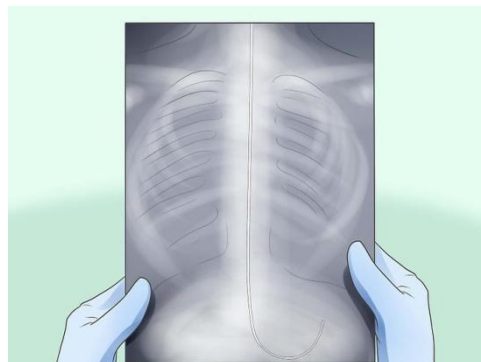
- можно ввести в желудок около 20 мл воздуха с помощью шприца, выслушивая при этом эпигастральную область (бульканье свидетельствует о правильном размещении зонда);
- присоединить шприц к зонду: при аспирации в зонд должно поступать содержимое желудка (вода и желудочный сок);



8. Закрепить зонд пластырем;

9. Закрыть зонд заглушкой (если процедура, ради которой был введен зонд, будет выполнена позднее) и прикрепить безопасной булавкой к одежде пациента на плече;

Положение зонда в желудке проверяют рентгенографией. У зондов на этот случай есть рентгеноконтрастная полоса.



ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ УСТАНОВКИ ЗОНДА

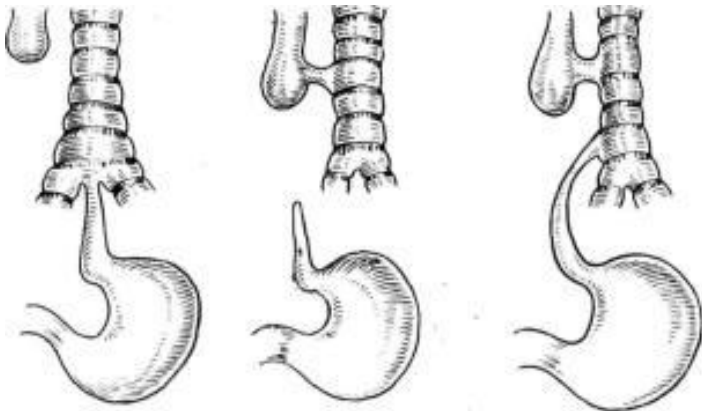


- Комплексная терапия и пред- либо послеоперационного этап при лечении кишечной непроходимости;
- Острый панкреатит;
- Травмы языка, глотки, живота;

- Послеоперационный период после резекции желудка, кишечника поджелудочной железы, ушивания прободной язвы, прочих операций на органах брюшной и грудной полостей;
- Бессознательное состояние (кома);
- Психические заболевания, сопровождающиеся отказом от еды;



- Нарушение глотания из-за расстройств нервной регуляции (заболевания ЦНС, состояние после инсульта);
- Свищи или стриктуры (сужения) пищевода.



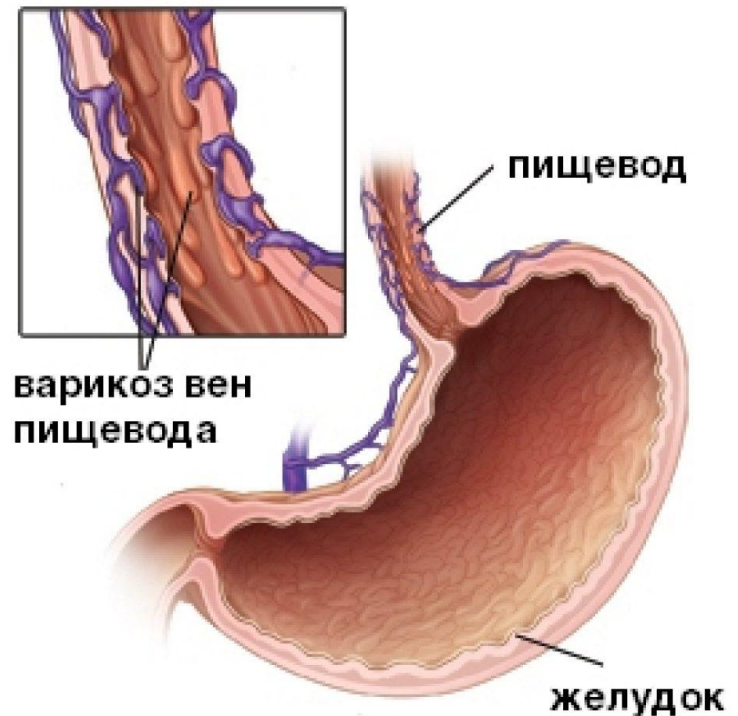
ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- Травмы лица и переломы костей черепа;



- Гемофилия и нарушения свертываемости крови;
- Обострение язвы желудка.

- Варикозное расширение вен пищевода;



Пища, подходящая для кормления пациента через назогастральный зонд

- Специальные сбалансированные смеси для энтерального питания;
- Молоко и кефир,
- Мясные, рыбные, овощные бульоны и отвары;
- Компоты;
- Жидкие овощные и мясные пюре;
- Жидкая манная каша.



КОРМЛЕНИЕ ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД

Кормление больного с зондом должно осуществляться не более 5 и не меньше 3 раз в день. При каждом новом приеме пищи должен использоваться стерильный шприц.

1. Больной должен находиться в положении полусидя;
2. Ниже уровня шеи нужно опустить наружный конец зонда и пережать его специальным зажимом;
3. Шприц со смесью для кормления, разогретой до 38-39°C, присоединяется к воронке;



4. Далее воронка с прикрепленным шприцом поднимается над желудком, зажим снимается. Расстояние должно составлять 50 см;
5. Медленно без давления шприцом вводится пища; В течение 5-6 минут можно вводить не более 150 мл;

6. После кормления прикрепляют новый шприц, наполненный водой. Это необходимо для промывки системы от остатков пищи;
7. Далее опять пережимается трубка, опускается вниз и закрывается специальной пробкой.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

