

· 读者来信 ·

护士转行从事临床营养工作的初步体会

王凤英 范旻

早在 1934 至 1951 年间,北京协和医院共培养 41 位国内正规营养师,中国现代临床营养师由此发端。由于历史原因,国内比较老的营养师多由护理人员转岗而来。新疆很多地州医院有不少护士身兼临床营养工作,担负着医院营养科室的会诊、查房、制定营养治疗方案及肠内与肠外营养液的配制、下送、消毒等工作。新疆博州人民医院于 2003 年成立了营养科室,建立了肠外与肠内营养配制中心。

护士具有一定的操作能力和实践能力,配置肠内与肠外营养液时操作娴熟、动作敏捷、无菌观念强,对配置的掌握程度优于药剂师。且护士较为细致,能够按照护理的操作流程进行工作,对药品名称、作用、用途、配伍禁忌、不良反应等相关知识比较了解,同时具备一定的观察能力、分析能力和应急能力。营养学科的发展日新月异,营养师专科知识不断更新,护士与上级医院及时沟通交流,开展新技术、新业务,满足了患者的需求。

肠外营养 (parenteral nutrition, PN) 与肠内营养 (enteral nutrition, EN) 是为危重患者提供营养的手段。护士应对患者进行营养风险筛查,评估患者的营养状况、疾病治疗效果及消化道情况。配制中心护士接到 PN 与 EN 处方后,工作流程是:(1) 审核处方、三查七对、配备药品、再次三查七对;(2) 分别由不同配制室护士配制 PN 营养液与 EN 营养液;(3) 审核、查对处方,登记处方方案、配制日期并签名;(4) 由护士分别送至相应病区与病区护士交接,核对姓名、床号、总能量及离子、胰

岛素配制比例情况,并签字交待使用方法及注意事项。还需了解使用信息,收集相关资料。

护士要了解肠外与肠内输注系统的构成,掌握操作系统原理和注意事项(要求在输注过程中做到无污染,无热源等)。需要观察患者的生命体征、尿量、尿颜色、疾病发展及转归;PN 与 EN 使用情况,PN 输注管是否通畅,有无渗漏、感染等情况;观察患者神志是否清楚,面色是否苍白,有无大汗淋漓、气胸、出血及血糖异常等并发症;观察输注速度、输注量及压力情况。对于 EN,在喂食前要确定管端的情况,可吸引胃内容物来证实,操作时可将床头抬高 30°或 45°。初次喂养量 50~80 ml,视病情变化可增加至 150~200 ml,同时观察胃排空时间等,并记录使用情况,观察有无腹痛、恶心、呕吐、腹泻。

护士必须读懂看懂患者的生化指标,包括白蛋白、球蛋白、总蛋白、电解质(血糖)、血常规指标等,综合病情来分析确定使用 PN 与 EN。应用营养治疗一段时间后,根据患者的耐受程度、生化和电解质等指标及治疗效果进行评估,及时作出调整。

护士应加强理论知识学习,学习 PN 与 EN 的概念、目的、意义、适应证、禁忌证,各种营养素在人体内的代谢过程,营养与机体对疾病抵抗力的关系,营养教育在预防治疗、康复和保健中的作用。

(收稿日期:2011-04-08)