

ABSTRAKT

Práce je zaměřena na oblast enterální výživy. Toto téma je nedílnou součástí intenzivní a resuscitační péče, ale i péče standardní a následné. Stále přibývá nových prostředků a přípravky k enterální výživě se zdokonalují.

Teoretická část se zabývá malnutricí, rozebírá jednotlivé složky výživy. Velkou část práce tvoří cesty podání výživy. Jedná se o nazogastrickou a nazojejunální sondu, perkutánní endoskopickou gastrostomii, perkutánní endoskopickou jejunostomii, výživový knoflík a sipping. Dále popisuje jejich zavedení, ošetrovatelskou péči, indikace a kontraindikace. V dalších kapitolách pak režimy podávání enterální výživy, její výhody a nevýhody oproti výživě parenterální a komplikace.

Praktická část je zaměřena na výzkumné šetření pomocí anonymních dotazníků v oblasti enterální výživy. Šetření proběhlo na čtyřech odděleních tří pražských fakultních nemocnic. Bylo zaměřeno na všeobecné sestry a zdravotnické záchranáře na jednotkách intenzivní metabolické péče. Zúčastnilo se ho 73 respondentů. Cílem bylo zjistit, jaký režim podávání výživy sestry upřednostňují a jak ho provádějí, analyzovat do jaké míry se v této problematice aktivně zapojují, jak se orientují v přípravcích a zda správně pečují o nazogastrickou a nazojejunální sondu. Výsledky jsou znázorněny v tabulkách, grafech a slovně zhodnoceny. Ze šetření vyplynulo, že preferovaným režimem je kontinuální podávání. Sestry se také příliš aktivně nezapojují a nemají zájem o rozšíření kompetencí v této oblasti. Orientace v přípravcích a ošetrovatelská péče nevyšla uspokojivě. Na závěr jsou popsána doporučení, která vyplynula ze získaných dat.

Klíčová slova

Enterální výživa, nazogastrická sonda, nazojejunální sonda, perkutánní endoskopická gastrostomie, perkutánní endoskopická jejunostomie, sipping.