

2010年基础护理学辅导：保留灌肠术护士资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_470.htm 【用品】治疗盘：同小量不保留灌肠，肛管宜细，灌肠液按医嘱配制，液量一般不超过200ml.

【方法】1.嘱患者排便或给予排便性灌肠1次。来源：考试大
2.根据病情决定卧位，慢性菌痢宜取左侧卧位，阿米巴痢疾则取右侧卧位。患者臀部抬高10cm，液面距肛门不超过30cm，液量在200ml以内可用漏斗或注射器缓慢灌入。百考试题论坛
3.液量在200ml以上者，用开放输液吊瓶缓慢滴入（即直肠滴入法）。采用滴入法时须将臀部抬高约20cm，以导尿管代替肛管，滴入速度一般60~70滴/min，滴液时应注意保温。
4.拔管后嘱患者平卧，尽量忍耐，不要解出，保留1h以上。

来源：www.100test.com 【注意点】肠道病患者在晚间睡眠前灌入为宜。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏 相关推荐：2010年基础护理学辅导：无菌导尿术 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com