

考试大特编中医护理学：改进中药保留灌肠方法 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/255/2021_2022__E8_80_83_E8_AF_95_E5_A4_A7_E7_c67_255637.htm

1.2 药液制备与液量
药液是根据医嘱。100例病人方药主要是银花、地丁、天葵、蒲公英、甘草煎成水剂，经纱布滤过备用，一次灌入液量以100～200ml为宜。

1.3 具体方法
100例病人随机分为两组，采用不同灌入方法。其中50例按照传统法进行保留灌肠，另外50例按照改进法进行保留灌肠。传统法是根据医疗护理技术操作常规。[1] 两组患者在接受保留灌肠的同时常规服用甲氰咪呱。

1.3.1 做好灌肠前病人心理护理
护士耐心细致地向病人讲明中药保留灌肠的目的、过程、效果及要求，帮助病人树立战胜疾病的信心，让病人有一个良好的心理状态密切配合。

1.3.2 用物准备及操作方法
(1) 热水袋1个，250ml无菌输液瓶1个，细肛管1根，常规灌肠用物一套。(2) 中药煎剂100～200ml，药温为39～41℃。将药液倒入无菌输液瓶内，加1%奴夫卡因20ml；(3) 用一次性输液管连接肛管，将莫非氏滴管下端输液管盘成环状置于热水袋下保温(水温60～66℃)。(4) 治疗安排在病人晚间睡前进行，嘱病人排空二便并做好休息前的一切准备。(5) 按常规灌肠操作法，肛管插入深度为25～35cm，点滴法灌肠，速度30滴/min，以病人感觉下腹温暖、舒适、无便意为宜，灌肠完毕即休息。

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