

食管静脉曲张破裂出血套扎术后的饮食治疗与护理 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/274/2021_2022__E9_A3_9F_E7_AE_A1_E9_9D_99_E8_c67_274918.htm 引言 我科是消化内科，从2001年以来，共收治急性上消化道出血病人246例，其中84例是食管静脉曲张破裂出血，全部经洛赛克等抗酸剂，善宁、垂体后叶素等降门脉压药及其他止血药输血输液等治疗措施后未能控制活动性出血，于是在胃镜下片套扎术后再返回我科治疗，经过我们精心治疗和护理，使他们康复出院。现将护理体会报告如下：

1 临床资料

1.1 本组病例 男性5例，女性33例，年龄在38-70岁之间，平均年龄52岁，首次出血30例，再次出血54例，有26例曾有上消化道出血史。其中肝炎后期肝硬化23例，酒精性肝硬化18例，肝癌15例，住院天数为750天，平均26天。

1.2 临床表现 所有病人均有呕吐鲜血，伴有黑便，甚至暗红色大便，总出血量在500-4500毫升不等，首次血红蛋白26-90g/L不等。

2 饮食治疗与护理

2.1 术后先禁食，让病人平卧，头偏向一侧，避免呕吐物误入气管，引起窒息，保持环境安静，嘱其卧床休息，避免劳累。因活动能引起心率加快，心排出量增加，静脉回流量增加，门脉压升高，从而使已曲张变薄的静脉更易破裂，劳累后可消耗体内大量的能量，可使食管粘膜细胞内的ATP水平下降，细胞内能量储备不足，而使粘膜易于受损，引起再次出血。因此，休息对于患者来说非常重要，因术后下床活动而引起再次出血的病人曾有一例。

2.2 呕血停止或禁食24小时后，不再出血即给易消化高蛋白、低盐低脂肪的冷流质饮食，如牛奶、稀粥、鱼汤、米糊等食物，要待凉后再吃，避免因热血管扩张引起

出血。此时患者由于食欲较差，尽量做到少食多餐，保证每天供给热量2.094.8MJ为宜，为防止水电解质紊乱，食盐不能少25克/天，水分不能少于1000-3000ml/天。

2.3 停止出血后23天

选择营养价值高，细软，易消化的食物。如鸡蛋花、豆浆、肉末等，经过加工烹调使其变的细软，对胃肠无刺激，待凉后用餐，保证摄入足够的热能、蛋白质和维生素。少数患者是由于暴食引起胃内压力升高，胃酸返流，致食管粘膜损伤而出血，故应尽量说服病人改变不良饮食习惯，交待病人不要吃生硬、油炸、辛辣刺激性食物，如烧饼、油条、辣椒等，因吃生硬食物引起再次出血的病人曾有2例。

2.4 停止出血4天后

如不再出血，可给优质蛋白、高维生素等半流质食物，如面条、鸡蛋、混沌、水饺等，少用甜食，以免引起胃酸分泌过多，出现烧心，食欲不振，加重病情。嘱病人少饮酒，正常情况下，酒精很少引起食管粘膜出血，但在肝硬化，食管静脉曲张的情况下，食管粘膜的防御保护修复功能下降，酒精可直接引起食管粘膜的损伤，另外，酒精可降低食管下括约肌功能，使返流增加，胃酸、胃蛋白酶、胆汁等均可加重食管粘膜的损伤，导致食管静脉再次破裂出血。因此，肝硬化病人戒酒对预防食管静脉曲张破裂有重要意义。

3 健康指导

3.1 保持良好的心境

应教育病人树立起战胜疾病的信心，培养积极向上、乐观、豁达的生活态度，正确对待疾病。

3.2 注意饮食卫生

食物选料要新鲜，餐具要洗刷干净，定时消毒，不能吃剩饭、剩菜，发霉、变质的食物，养成良好的饮食习惯，进食时要细嚼慢咽，餐后30分钟到一小时要安静休息，勿食过冷过热刺激性食物，多吃新鲜蔬菜、水果，保证维生素的供应。

3.3 适当的体育锻炼

增强体质

，合理安排作息时间，注意劳逸结合，要禁烟酒，不吃对胃有刺激的食物。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