

2011年外科护理：胃、空肠造瘘的护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_3501.htm

胃、空肠造瘘的护理：心理护理，术后造瘘管妥善固定，保持通畅，做好记录，据病人病情合理配置营养液。胃、空肠造瘘的护理措施：（1）心理护理：通过与病人交流，了解病人的心理需要，有的放矢的进行指导，使病人接受和配合治疗。（2）术后造瘘管妥善固定：造瘘管长短适宜，避免病人在床上翻身活动时管子扭曲、受压或造瘘管脱出。（3）保持通畅：每次灌食前：后均需用少量温开水冲洗管子防止管子堵塞。（4）注意滴注营养液要低浓度、小剂量，逐渐增加速度，灌注饮食期间密切观察病人有无腹痛、腹泻、恶心、呕吐等症状。（5）做好记录：每日记录灌注食物的种类、总量及时间，并计算总热量。（6）根据病人病情合理配置营养液：如肝硬化病人给予低氮饮食，防止肝性脑病的发生。营养液须现用现配，保证匀速滴入，滴入食物之前用过滤器过滤，避免残渣堵塞管壁。注意维持温度在38度左右。（7）每日评估造瘘口周围皮肤情况：保持造瘘口周围皮肤清洁干燥，并在造口周围皮肤涂氧化锌软膏，加以保护。（8）滴注瓶及配置器材应每日消毒，防止胃肠道感染。（9）严重代谢应激、高度麻痹性肠梗阻或腹泻急性期病人应慎用空肠造口ET支持。特别推荐

：#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化

#0000ff>2011年执业护士考试题型 #0000ff>2011年执业护士考

试时间 #0000ff>2011年执业护士资格考试大纲 更多信息请访

问：#0000ff>护士考试辅导无忧通关班 #0000ff>护士论坛

#0000ff>护士在线题库 blue>护理学专业（护士）《相关专业
知识》全真模拟试汇总 相关推荐： #0000ff>2011年内科护理
：心力衰竭患者该如何护理 #0000ff>2011年内科护理：胃、空
肠造瘘适应症 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