

2011年基础护理：大便失禁病人护理措施 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_9F_BA_c21_3719.htm 大便失禁病人护理措施：心理护理

，皮肤护理，重建排便能力，室内环境，健康教育。（1）
心理护理：任何原因造成的大便失禁，病人都会产生很大的心理压力，护士应理解、尊重病人，热情地提供必要的帮助，以消除病人紧张、羞涩、焦虑、自卑等情绪。（2）
皮肤护理：保持肛门周围皮肤清洁，床上加铺橡胶单和中单或使用尿垫，一经污染立即更换；每次便后用温水清洗，并在肛门周围涂油膏，以保护局部皮肤，防止发生压疮。（3）
重建排便能力：观察病人排便前的表现，了解病人排便的时间、规律，适时给予便盆。对排便无规律的病人，可定时给予便盆试行排便，以帮助建立排便反射。（4）
室内环境：定时打开门窗通风换气，以除去不良气味，保持空气清新。

（5）健康教育：在病情允许的情况下，指导病人摄入足够的液体；教会病人进行肛门括约肌及盆底肌收缩运动锻炼，以利于肛门括约肌恢复控制能力。方法是：病人取坐位、立位或卧位，试作排尿（排便）动作，先慢慢收紧盆底肌肉，再缓缓放松，每次10秒左右，连续10遍，每日5~10次，以病人不感到疲乏为宜。特别推荐：[#0000ff>2011年执业护士资格考试考后真题与答案](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试成绩查询](#) [#0000ff>2012年执业护士考试介绍](#) 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](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年基础护理：预防护理便秘的方法](#) [#0000ff>2011年基础护理：功能性老年便秘的护理要点](#)

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