

版肠梗阻护理



目录

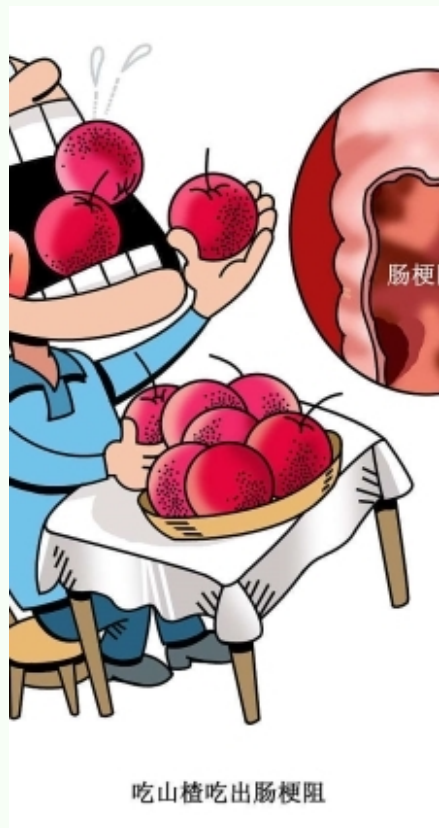
- 肠梗阻概述
- 肠梗阻的护理原则
- 肠梗阻的并发症及护理
- 肠梗阻患者的心理护理
- 肠梗阻护理的研究进展

01

肠梗阻概述



定义与分类



定义

肠梗阻是指肠道内的内容物在肠道内通过受阻，导致一系列的临床症状。



分类

肠梗阻可以根据病因、发病急缓、梗阻部位和程度等进行分类。



病因与病理

病因

肠梗阻的常见病因包括肠粘连、肠道肿瘤、肠扭转、肠套叠等。

病理

肠梗阻发生时，肠道内的压力升高，导致肠道血液循环障碍，肠道组织可能发生缺血坏死。



02

版肠梗阻的护理原则





基础护理

01

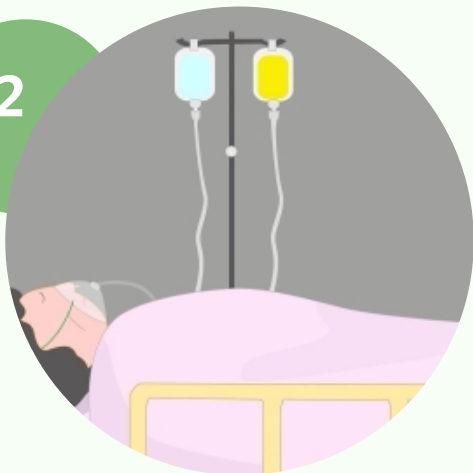


保持病室环境清洁



定期打扫，保持空气流通，减少病菌滋生。

02



维持患者舒适体位



根据病情需要，协助患者采取舒适的卧位，如半卧位或侧卧位。

03



做好皮肤护理



保持皮肤清洁干燥，预防压疮等并发症。



饮食护理



禁食与胃肠减压

在肠梗阻发作期，需禁食并放置胃管进行胃肠减压，以减轻腹胀和呕吐症状。



逐渐恢复饮食

待肠梗阻缓解后，可逐渐恢复饮食，从流质、半流质逐渐过渡到正常饮食。



避免刺激性食物

避免摄入辛辣、油腻、坚硬等刺激性食物，以免加重肠道负担。



病情观察与记录



01

观察腹痛、腹胀、呕吐等症状

注意观察腹痛的性质、部位、腹胀程度以及呕吐的频率和内容物，及时发现病情变化。

02

记录出入量

准确记录患者每日的出入量，包括进食量、饮水量、输液量等，以便评估病情和调整治疗方案。

03

监测生命体征

密切监测患者的体温、脉搏、呼吸和血压等生命体征，出现异常及时处理。

03

肠梗阻的并发症及护理



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/135243002141011134>