



外科胃管的护理



汇报人：xxx



20xx-03-21

目录

- 胃管基本概念与作用
- 胃管插入与固定技巧
- 胃管日常护理操作规范
- 营养支持与饮食调整策略
- 并发症监测与处理方法
- 拔除时机选择及后续关怀

01

胃管基本概念与作用



胃管定义及分类



胃管分类

胃管主要分为口胃管和鼻胃管两种。口胃管长约45cm，经口插入35~40cm即可；鼻胃管长约105cm，需经鼻孔插入55cm左右，经由咽部、食道到达胃部。

胃管定义

胃管是一种医疗器械，用于在特殊情况下帮助不能吞咽的患者输送必要的水分和食物。





外科手术中胃管应用



01

术前准备

在外科手术前，胃管常用于排空胃内容物，以减少手术中的呕吐和误吸风险。

02

术中监测

手术过程中，胃管可用于监测胃内压力和抽取胃液，以评估患者的胃肠道功能。



胃管在术后恢复中作用

营养支持

术后患者可能无法正常进食，胃管可用于输送营养液和药物，以维持患者的营养需求和促进恢复。

减轻胃肠道负担

通过胃管引流胃液和气体，可以减轻胃肠道负担，降低术后腹胀和消化不良的发生率。





适应症与禁忌症

■ 适应症

胃管适用于吞咽困难、意识障碍、胃肠道梗阻、术前准备等需要营养支持或胃肠道减压的患者。

■ 禁忌症

对于存在严重鼻腔疾病、食管静脉曲张、腐蚀性食管炎等患者，应谨慎使用或避免使用胃管。同时，对于极度烦躁不安、不合作或昏迷的患者，也应在医生评估后决定是否使用胃管。

02

胃管插入与固定技巧



插入前准备工作

评估患者病情及合作程度

了解患者是否有鼻腔、食管等部位的手术史或损伤，以及患者是否能够配合插入胃管。

选择合适胃管

根据患者病情和需要，选择材质、粗细、长短合适的胃管，并检查胃管是否通畅、无破损。

准备用物

备齐插胃管所需的用物，如无菌手套、润滑剂、棉签、胶布、别针、弯盘、听诊器等。

患者准备

向患者解释插胃管的目的、方法和注意事项，取得患者配合。协助患者取合适体位，如坐位或仰卧位，头偏向一侧。





正确插入方法及注意事项

01

插入方法

测量胃管插入长度，并做好标记。将胃管经鼻孔插入，沿下鼻道、咽后壁缓慢推进，当胃管插入约15cm时，嘱患者做吞咽动作，顺势将胃管向前推进至预定长度。

02

验证胃管位置

插入胃管后，检查胃管是否在胃内。可通过抽取胃液、听气过水声等方法验证。

03

注意事项

插入过程中动作要轻柔，避免损伤鼻腔和食管黏膜。如有阻力，不可强行插入，应查明原因后再行操作。





固定方法选择与实践



固定方法选择

根据患者病情和需要，选择合适的固定方法，如胶布固定法、绷带固定法等。



固定实践

将胃管用胶布或绷带固定于鼻翼及面颊部，防止胃管脱出。注意固定要牢固，但不可过紧，以免压迫鼻腔黏膜引起不适。



并发症预防与处理

并发症预防

插胃管过程中及留置胃管期间，应密切观察患者病情及胃管情况，预防并发症的发生。如定期更换胃管、保持口腔清洁等。

并发症处理

如发生食管黏膜损伤、出血等并发症，应立即停止操作，通知医生并配合处理。如发生胃管脱出，应重新插入并固定。



03

胃管日常护理操作规范



定期检查与更换策略

01

定期检查胃管固定情况

确保胃管固定稳妥，避免滑脱或移位。

02

评估胃管使用效果

定期检查胃管引流是否通畅，观察引流物的颜色、性质和量。

03

更换胃管时机

根据胃管材质和使用情况，按照医疗规定及时更换胃管。





清洗消毒流程介绍

清洗前准备

准备清洗用具和消毒液，确保操作环境清洁。



清洗步骤

将胃管从患者体内拔出一定长度，用流动水清洗胃管内外壁。



消毒处理

将清洗后的胃管浸泡在消毒液中，或用消毒棉签擦拭胃管内外壁。



清洗后注意事项

清洗消毒后，要确保胃管无污渍、无异味，并妥善保存备用。





堵塞处理技巧分享

01

堵塞原因识别

了解胃管堵塞的常见原因，如食物残渣、血凝块等。

02

堵塞处理措施

采用生理盐水冲洗、更换胃管等方法处理堵塞问题。

03

预防措施

定期清洗胃管，保持引流通畅，避免堵塞发生。



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/435102304124012011>