

《消化病专科护理技术》

图书基本信息

书名：《消化病专科护理技术》

13位ISBN编号：9787509159200

10位ISBN编号：7509159202

出版时间：2012-9

出版社：人民军医出版社

作者：蔡文智 编

页数：252

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《消化病专科护理技术》

内容概要

《消化病专科护理技术》内容涵盖三腔二囊管置入，胃肠减压，肠造口，肛门直肠测压，肠内肠外营养，人工肝治疗，胃肠生物反馈，腹腔热灌注化疗等消化病常用诊疗护理技术13项；超声引导经皮经肝脾胰腺活检术，超声引导下经皮经肝胆道穿刺引流，经皮无水乙醇注射治疗肝癌，超声引导多弹头自动导航射频治疗肝癌等肝癌诊疗护理技术7项；胃镜检查，肠镜检查，内镜下食管静脉曲张套扎，内镜下食管狭窄扩张及支架置入，内镜下止血治疗，内镜下消化道肿物剥离切除，胶囊内镜检查，双气囊小肠镜检查等消化病内镜诊疗护理技术27项。每项护理技术包括护理目标、操作步骤、操作流程等内容，图文并茂，工作指导性强，可供消化病专科护士培训及相关科室护士工作参考使用。

书籍目录

第1章 消化病常用诊疗护理技术

- 第一节 三腔二囊管置入护理技术
- 第二节 胃肠减压护理技术
- 第三节 肠造口术护理技术
- 第四节 结肠造口灌洗护理技术
- 第五节 直肠灌洗护理技术
- 第六节 肛门直肠测压护理技术
- 第七节 24小时食管阻抗-pH监测护理技术
- 第八节 肠内肠外营养护理技术
- 第九节 人工肝治疗护理技术
- 第十节 生物反馈护理技术
- 第十一节 腹腔热灌注化疗护理技术
- 第十二节 吻合器痔上黏膜环切术护理技术
- 第十三节 经外周中心静脉置管护理技术

第2章 肝癌诊疗护理技术

- 第一节 超声引导下经皮经肝、脾、胰腺活检护理技术
- 第二节 超声引导下经皮、经肝胆管引流术护理技术
- 第三节 肝动脉造影、栓塞化疗治疗肝癌护理技术
- 第四节 经皮无水乙醇注射治疗肝癌护理技术
- 第五节 超声引导下多弹头自动导航射频治疗肝癌护理技术
- 第六节 超声引导下微波固化治疗肝癌护理技术
- 第七节 肝细胞移植护理技术

第3章 消化疾病内镜诊疗护理技术

- 第一节 胃镜检查护理技术
- 第二节 肠镜检查护理技术
- 第三节 食管、胃、肠染色及放大内镜检查护理技术
- 第四节 内镜下食管静脉曲张套扎护理技术
- 第五节 内镜下食管狭窄扩张及支架置入护理技术
- 第六节 食管静脉曲张硬化治疗护理技术
- 第七节 内镜下止血治疗护理技术
- 第八节 内镜下经皮胃及空肠造口护理技术
- 第九节 内镜下食管、胃内异物取出护理技术
- 第十节 内镜下经鼻置入空肠管护理技术
- 第十一节 内镜下消化道息肉切除护理技术
- 第十二节 内镜下消化道肿物剥离切除护理技术
- 第十三节 内镜下胃肠肿瘤黏膜下剥离护理技术
- 第十四节 内镜下逆行胰胆管造影检查及十二指肠乳头括约肌切开取石护理技术
- 第十五节 超声内镜下胰腺假性囊肿引流术护理技术
- 第十六节 内镜下胆、胰内支架置入护理技术
- 第十七节 胶囊内镜检查护理技术
- 第十八节 双气囊小肠镜检查护理技术
- 第十九节 超声内镜引导下放射性¹²⁵I粒子植入术护理技术
- 第二十节 超声内镜引导下细针穿刺活检护理技术
- 第二十一节 经口内镜下贲门括约肌切断术护理技术
- 第二十二节 经自然腔道内镜手术护理技术
- 第二十三节 腹腔镜检查护理技术
- 第二十四节 腹腔镜下阑尾切除术护理技术

第二十五节 腹腔镜胆囊切除术护理技术

第二十六节 腹腔镜下肝肿瘤切除术护理技术

第二十七节 腹腔镜下消化道肿瘤切除术护理技术

参考文献

章节摘录

版权页：插图：（注意事项）（1）建议患者保持正常的日常活动，以使检查更符合生理情况。（2）患者携带仪器期间，禁止沐浴，并小心保护仪器。（3）患者术中禁止服用抑酸药，有特殊需要向医生说明。（4）患者检查中，禁止咀嚼口香糖，以防刺激唾液分泌，影响观察反酸情况。（邹莹莹王珍珍）第八节肠内肠外营养护理技术 一、肠内营养护理技术 肠内营养是指经胃肠道，包括经口或喂养管来提供人体代谢所需的一种营养支持方式。随着对胃肠道结构和功能研究的深入，人们逐步认识到胃肠道在免疫防御中的重要地位。肠内营养较之肠外营养在营养素的吸收、利用上更符合生理，还能维持肠黏膜结构和功能的完整性。同时肠内营养价格较低廉，对技术和设备的要求较低，使用简单，易于临床管理。“只要胃肠道有功能，就利用它”在临床上已成为共识。下文将主要讲述经管饲提供的肠内营养。（护理目标）通过肠内营养为不能经口进食的患者提供营养和水分，维持人体正常代谢所需的营养素并有效维护肠道功能。（适应证）凡有营养支持指征、胃肠道有功能并可利用的患者均可进行肠内营养。包括：（1）吞咽和咀嚼困难。（2）胃肠功能正常，但营养物摄入不足或不能摄入者，如：意识障碍、大面积烧伤、大手术后患者等。（3）消化道疾病稳定期，如消化道瘘、炎症性肠病和胰腺炎等。（4）慢性消耗性疾病，如结核、肿瘤等。（禁忌证）消化道活动性出血，肠梗阻，严重腹泻和吸收不良，腹腔和肠道感染，空肠瘘。（操作步骤）（1）评估患者消化、吸收、排泄功能，是否需要肠内营养，有无禁忌证。（2）确认鼻胃管、鼻空肠营养管、胃造瘘管或空肠造瘘管是否在胃肠内，了解患者有无腹胀、腹痛、腹泻等。（3）依据喂养管位置和病情，取合适的体位。意识障碍、胃排空迟缓、经鼻胃管或胃造瘘管输注营养液者取半卧位；经鼻肠管或空肠造瘘管输注者可取随意卧位。（4）进行肠内营养前用20ml温开水冲洗管道。（5）按个体需求配制营养液，保证营养液温度为38~40℃。（6）根据患者对营养液的耐受、血糖值、营养液的性质和胃残留量确定进行肠内营养的速度。（7）每次输注肠内营养液前及期间（每隔4小时）抽吸并评估胃残留量，若胃残留量过多，应减慢滴入速度或停止。（8）连续输注肠内营养液者，应每隔4小时冲洗一次胃肠营养管，以防管道堵塞。（9）肠内营养液输注完毕，或特殊用药后用20~50ml温开水冲洗管道。（10）准确记录出入量，定时监测血糖、电解质、体重情况。（护理结果）（1）患者及家属对解释和提供的护理满意。（2）患者得到正确的喂养，营养状况得到改善。（3）患者未发生与喂养有关的并发症，如感染、误吸、皮肤黏膜损伤等。

《消化病专科护理技术》

编辑推荐

《消化病专科护理技术》由人民军医出版社出版。

精彩短评

1、内容贴近临床，对工作有帮助

《消化病专科护理技术》

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com