# 幽门螺旋杆菌感染的护理常规

来源：网络 作者：落日斜阳 更新时间：2024-12-15

*幽门螺旋杆菌感染的护理常规幽门螺杆菌或幽门螺旋菌是从胃黏膜中分离出来的一种弯曲样杆菌。幽门螺杆菌是慢性胃炎和消化性溃疡的主要原因。一般护理：1、采用联合用药方法。质子泵抑制剂加上两种抗菌素2、判断Hp感染的治疗效果应根据Hp的根除率，而不是...*

幽门螺旋杆菌感染的护理常规

幽门螺杆菌或幽门螺旋菌是从胃黏膜中分离出来的一种弯曲样杆菌。幽门螺杆菌是慢性胃炎和消化性溃疡的主要原因。

一般护理：

1、采用联合用药方法。质子泵抑制剂加上两种抗菌素

2、判断Hp感染的治疗效果应根据Hp的根除率，而不是清除率。

专科护理：

1、抑制胃酸药物及两种抗生素。坚持服用药物。

2、定期复查。

3、注意合理饮食，避免并发症、并发症：

幽门螺旋杆菌病包括由幽门螺旋杆菌感染引起的胃炎、消化道溃疡、淋巴增生性胃淋巴瘤等。幽门螺旋杆菌病的不良预后是胃癌。

出院指导：

幽门螺杆菌的传染力强，可粪口传播，日常养成良好的卫生习惯,为避免再次感染，实施分餐制度，以免发生二次传染、三次传染。

忌烟酒辛辣刺激的食物。这些物质可降低某些药物的生物活性减低治疗效果。

胃内PH值是影响因素，应尽量避免使用在酸性环境下容易失去抗菌活性的药物。

注意口腔卫生，无窗的卫生间要定期紫外线灯30分钟以上时间杀菌消毒。

胃食管反流病的护理常规

胃食管反流性疾病是指胃、十二指肠内容物反流入食管引起临床症状或食管炎症的一种疾病。

一般护理：指导病人减轻疼痛的方法。根据医嘱给予黏膜保护药、制酸等药。使患者认识到情绪也是诱发因素之一，保持好的心态也是治疗的关键。鼓励病人有效地咳嗽，清除痰液，以保持呼吸道通畅。反复、耐心地向病人讲解各种特殊检查及介入治疗的必要性和重要性。专科护理

帮助病人减少或去除加重或诱发疼痛的因素。

正确评估患者的心理状态，了解已出现或潜在的心理问题，有针对性地解决。

遵医嘱给药，注意观察药物疗效和药物副作用。

并发症：食管狭窄 是GERD后期的严重并发症；做过多次抗反流手术的病人纤维化导致食管缩短；.Barrett食管即食管病变区被柱状上皮上移替代。胃食管反流是慢性咳嗽的一重要原因；：哮喘病人中，GERD的发病率有不同的调查报告。

出院指导：胃食管返流病是一种反复发作的慢性病，病程长，有的甚至终生。为防止本病的复发，需改变生活方式。胃食管返流多与饮食有关，尽量少吃高脂肪餐、严格戒烟和戒酒；少吃多餐，餐后不宜马上躺下，活动20-30分钟后方可入睡，但注意餐后活动以小运动量为宜避免活动增加腹压而加重反流；睡前2-3小时最好不要进食；平时可多咀嚼口香糖，增加唾液分泌的质和量，改善食管的清除能力，保护食管黏膜以防止炎症发生；多喝温开水增加食管清除能力，稀释胃酸，睡眠时把床头抬高10-20厘米，保持愉悦心情。

功能性消化不良的护理常规

功能性消化不良是指具有上腹痛、上腹胀、早饱、嗳气、食欲不振、恶心、呕吐等上腹不适症状，经检查排除了引起这些症状的胃肠道、肝胆道及胰腺等器质性疾病的一种临床综合征，症状可持续或反复发作，症状发作时间每年超过1个月。

一般护理：

对症治疗，要遵循综合治疗和个体化治疗的原则。

2、建立良好的生活习惯，避免烟、酒及服用非甾体抗炎药，避免个人生活经历中会诱发症状的食物；注意根据患者不同特点进行心理治疗，消除患者对所患疾病的恐惧和疑虑；失眠、焦虑者可于睡前口服适当镇静催眠药。

专科护理：

1、给予抑制胃酸分泌药：适用以上腹痛伴有反酸者。

2、促胃肠动力药：适用于以上腹胀、早饱、嗳气为主要症状者。

3、消除幽门螺旋杆菌感染

4、抗抑郁药：伴随明显焦虑、紧张、抑郁等症状者可试用抗抑郁药，宜从小剂量开始，注意药物副作用。

5、其他：可用黏膜保护剂。

并发症：

临床症状如不能缓解，可出现维生素缺乏、低蛋白症等。

出院指导：

(1)供给充足的热能和蛋白质。由于长期慢性病程，机体消耗大，应供给充足的热能，以防止体重继续下降。可供给高蛋白高热能低脂半流质饮食或软饭，适当选择脂肪含量少且易消化的食物。

(2)定时定餐有规律。选择细软易消化的食物，既保证足够营养，又不致加重肠道负担。

(3)注意电解质平衡。严重腹泻时电解质的补充极为重要，早期可静脉补充。饮食中给予鲜果汁、无油肉汤、蘑菇汤等。缺铁性贫血者可进食含铁丰富的食物，如动物肝脏等，必要时口服铁剂。

(4)补充足够的维生素。除食物补充外，必要时补给维生素制剂。

(5)戒酒限烟，无麦胶饮食。

肝细胞性黄疸的护理常规

是由于肝细胞病变，对胆红素摄取、结合和排泄功能发生障碍，以致有相当量的非结合胆红素(UCB)潴留于血中，而未受损的肝细胞仍能将非结合胆红素(UCB)转变为结合胆红素(CB)，同时因肝细胞损害和肝小叶结构破坏，致使结合胆红素(CB)不能正常地排入细小胆管而反流入血，结果发生的黄疸。

一般护理：

1、按内科一般护理常规进行。

2、疑似传染性疾病时，执行消化道隔离。

3、发病期间宜卧床休息。

4、口臭、齿衄、呕吐者，做好口腔护理。

5、皮肤瘙痒者，保持皮肤清洁。定时翻身，预防压疮。

专科护理：

1、密切观察黄疸部位、色泽、程度，体温、血压、舍脉、二便以及有无呕吐、腹胀、腹水、神昏等情况。

2、24小时尿量少于500ml或黄疸急骤加深是，报告医师，并配合处理。

3、言语不清、神昏谵语、或四肢震颤时，报告医师，并配合处理。

4、呕吐、便血或高热烦渴、恶心呕吐时、报告医师，并配合处理。

并发症：皮肤瘙痒、食欲减退、上腹饱胀、恶心与呕吐、肝脏肿大

健康指导

1、注意饮食清洁、有节，慎起居，适劳逸，防过劳。

2、保持心情舒畅

3、禁止吸烟、饮酒，注意保暖，防止感染。

4、保持大便通畅，定期门诊复查。

ESD的护理常规

内镜下粘膜剥离术（ESD）是指在内镜下，经粘膜下层，将早期癌肿病灶与其下正常的粘膜下层逐步剥离，以达到将病灶完整切除的目的。

术前准备：

1、介绍治疗过程，手术方法及注意事项使患者心情放松，避免紧张，增加信心。详细询问患者有无服抗凝药物史，有无出血倾向。

2.、上消化道治疗的患者术前1天进软食，手术当日禁食，下消化道治疗的患者术前1天进流质，并于手术当日禁食，清洁肠道   确保手术中视野清晰。

术后护理：

1、卧床休息，严格检测生命体征。术后需禁食3天，静脉补充水、电解质及能量；注意观察患者有无呕血和黑便。饮食从温凉流质开始至软食，避免进刺激性食物，2、观察患者无腹痛，呼吸困难及血压下降的症状，必要时可转至外科手术。

3、如发生并发症需遵医嘱给予吸氧、心电监护、补液、输血、止血等治疗

4、避免剧烈活动，防焦痂过早脱落而出血，复查内镜以了解ESD后黏膜缺损创面的愈合情况。

并发症：

发生出血，穿孔

出院指导

1、指导患者注意饮食卫生和饮食规律，少食多餐。食物选择易消化，高营养，富含铁、钙、维生素的食物，禁食油炸、硬、生冷及辛辣刺激性食物。

2、生活起居规律，劳逸结合。注意缓解压力，保持良好的心态，避免劳累，戒烟、酒。

3、遵医嘱用药，慎用或勿用胃黏膜刺激性药物。

4、每3～6个月复查一次胃镜。

肝癌介入术的护理常规

肝癌介入治疗是指经股动脉插管将抗癌药物或栓塞剂注入肝动脉的一种区域性局部化疗.它是目前非开腹手术治疗肝癌的首选方法。

术前护理

护士应了解病人的情绪反应，介绍手术方法和手术过程，维持病人水、电解质平衡:给予低盐饮食；观察并记录水肿病人体重、出入量，有异常立即通知医师及时处理。

血小板过低病人，术前应输新鲜血液或血小板；对高血压病人先行降压治疗。

术后护理

密切观察生命体征变化，术侧肢体制动24小时。术后4－6小时内每小时测血压、脉搏、呼吸一次，并注意神态、精神状态及其他病情变化，发现异常及时报告医生。观察手术侧足背动脉搏动情况，防止栓塞。

预防发热反应。如患者出现胃肠道反应可通知医生后遵医嘱给予镇吐药，有助于减轻症状。

并发症：发热反应，呃逆，腹痛，术侧肢体栓塞。

健康教育

保证充足睡眠，避免腹部碰撞和剧烈运动。适当锻炼，以增强体质，少吃多餐，可吃高热量、适量优质蛋白、低脂饮食，多食水果、蔬菜，保持大便通畅。不吃霉变食物，忌烟、酒、辛辣刺激性食物。术后1个月复诊，有不适应该随时就诊。遵医嘱按时服药，以改善肝脏功能，促进肝细胞再生，增强肝脏的解毒能力。在医务人员的指导下，继续服用药物，不擅自加减药物剂量，避免引起不良反应，保持良好的心态，以乐观的态度面对疾病，树立战胜疾病的信心。

仅供参考

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！