



胃癌护理查房ppt胃 管



汇报人：xxx



20xx-03-19

目录

- **胃癌概述与胃管重要性**
- **胃管插入操作规范与注意事项**
- **胃管日常护理要点**
- **营养支持与饮食调整策略**
- **疼痛管理与心理干预措施**
- **康复期指导及随访安排**

01

胃癌概述与胃管重要性



胃癌定义及发病率

01

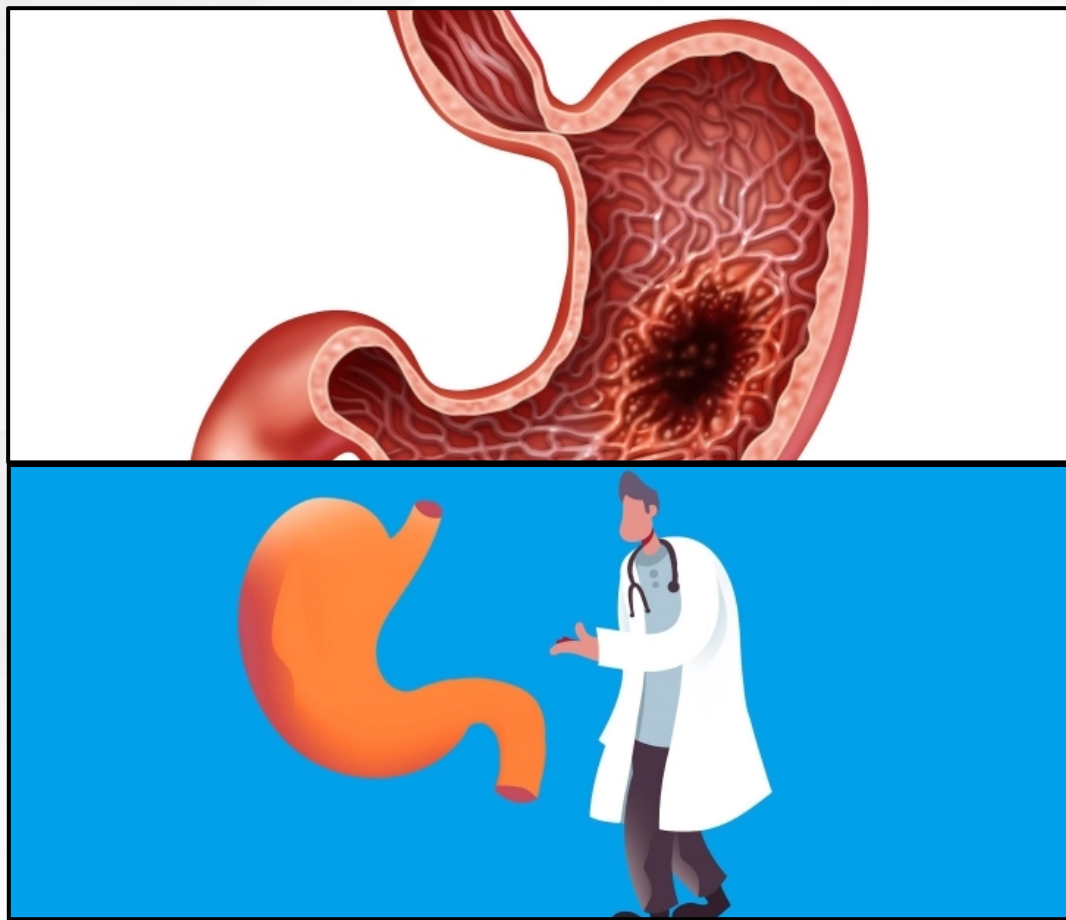
胃癌是起源于胃黏膜上皮的恶性肿瘤，其发病率具有明显的地域性差别。

02

在我国，西北与东部沿海地区的胃癌发病率明显高于南方地区。

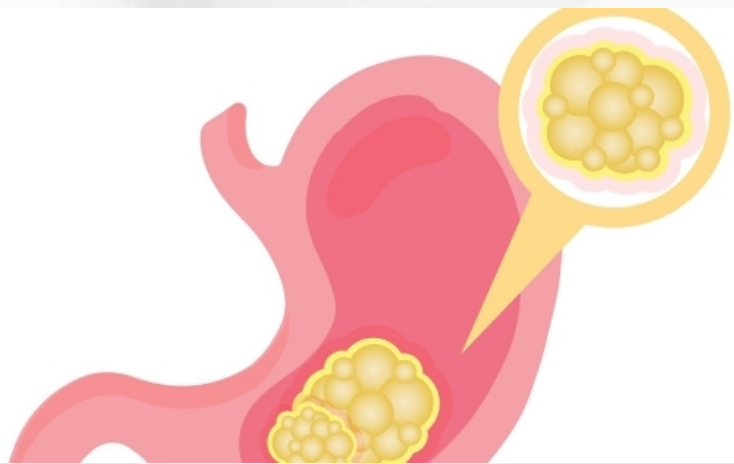
03

胃癌好发于50岁以上的人群，男女发病率之比为2:1，但近年来呈现年轻化趋势。



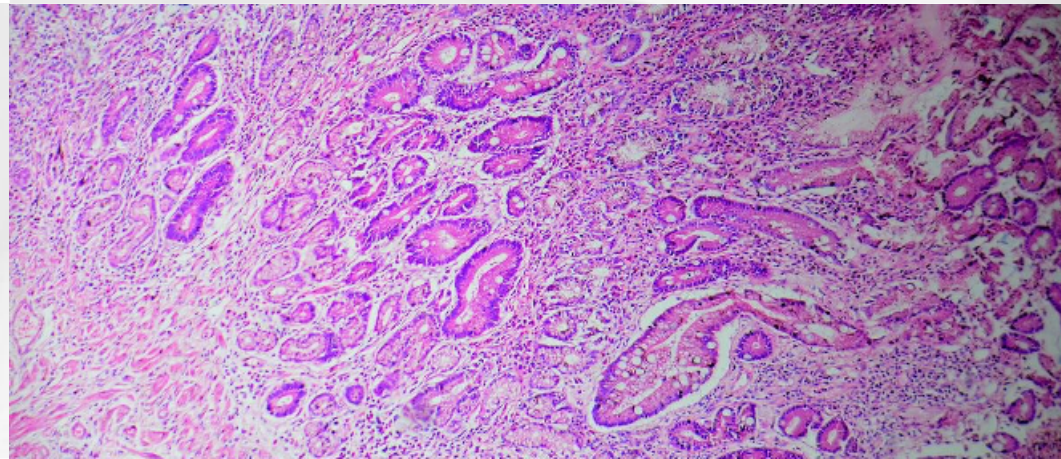


胃癌诊断方法与分期



胃癌的诊断方法包括胃镜检查、病理学检查、影像学检查等。

胃癌的分期是根据肿瘤的浸润深度、淋巴结转移情况、远处转移情况等因素进行评估的，分为早期胃癌和进展期胃癌。





胃管在胃癌治疗中作用

01

胃管在胃癌治疗中具有重要的辅助作用，可以用于术前准备、术后引流、营养支持等方面。

02

术前放置胃管可以减轻胃内积气、积液，有利于手术操作。

02

术后放置胃管可以引流胃液和气体，减轻腹胀和呕吐等不适症状，同时可以通过胃管给予营养支持，促进患者康复。





患者心理需求与护理目标



胃癌患者在治疗过程中会面临焦虑、恐惧、抑郁等心理问题，需要得到及时的心理疏导和支持。



护理目标包括减轻患者痛苦、预防并发症、促进康复和提高生活质量等方面。



通过有效的护理措施，可以帮助患者缓解不良情绪，增强信心，积极配合治疗，提高治疗效果和生活质量。

02

胃管插入操作规范与注意事项



插入前准备工作及评估

了解患者病情、意识状态及合作程度



评估患者鼻腔状况，选择合适型号的胃管



向患者解释操作目的、方法和配合要点



准备好所需物品，如胃管、润滑剂、注射器、胶布等





插入过程中操作步骤

协助患者取合适体位，清洁鼻腔

用润滑剂润滑胃管前端

顺势将胃管插入至预定长度



测量胃管插入长度，并做好标记

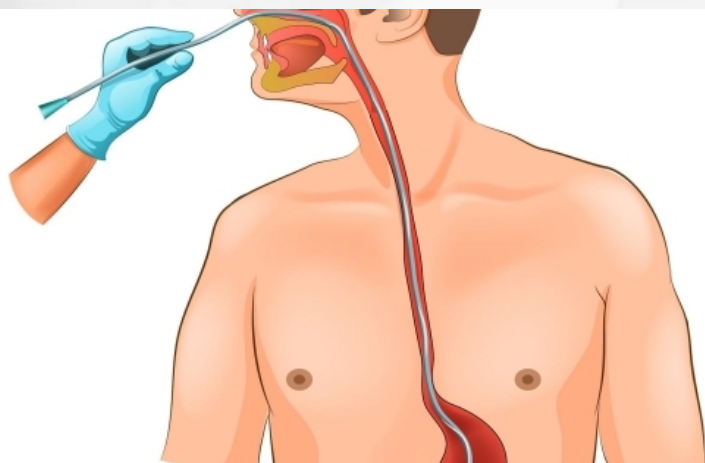
将胃管经鼻腔插入至咽喉部时，嘱患者做吞咽动作

确认胃管在胃内后，用胶布固定胃管



插入后固定方法及观察指标

NASOGASTRIC
INTUBATION



固定方法

采用“工”字型或“人”字型胶布固定法，确保胃管固定牢固

观察指标

观察患者有无恶心、呕吐、腹胀等不适；检查胃管是否通畅；定期抽吸胃液，了解胃管位置





并发症预防与处理措施

■ 并发症预防

操作时动作轻柔，避免损伤鼻腔和食道粘膜；保持胃管通畅，避免打折或受压；定期更换胃管，避免感染

■ 处理措施

如发生误吸、呛咳等，立即停止操作，通知医生处理；如胃管脱出，应重新插入并固定；如患者出现消化道出血、穿孔等严重并发症，应立即停止鼻饲并通知医生处理。

03

胃管日常护理要点



定期检查胃管位置和功能

01

确认胃管插入长度

通过X线或听诊等方法确认胃管插入长度是否合适，避免过长或过短影响引流效果。

02

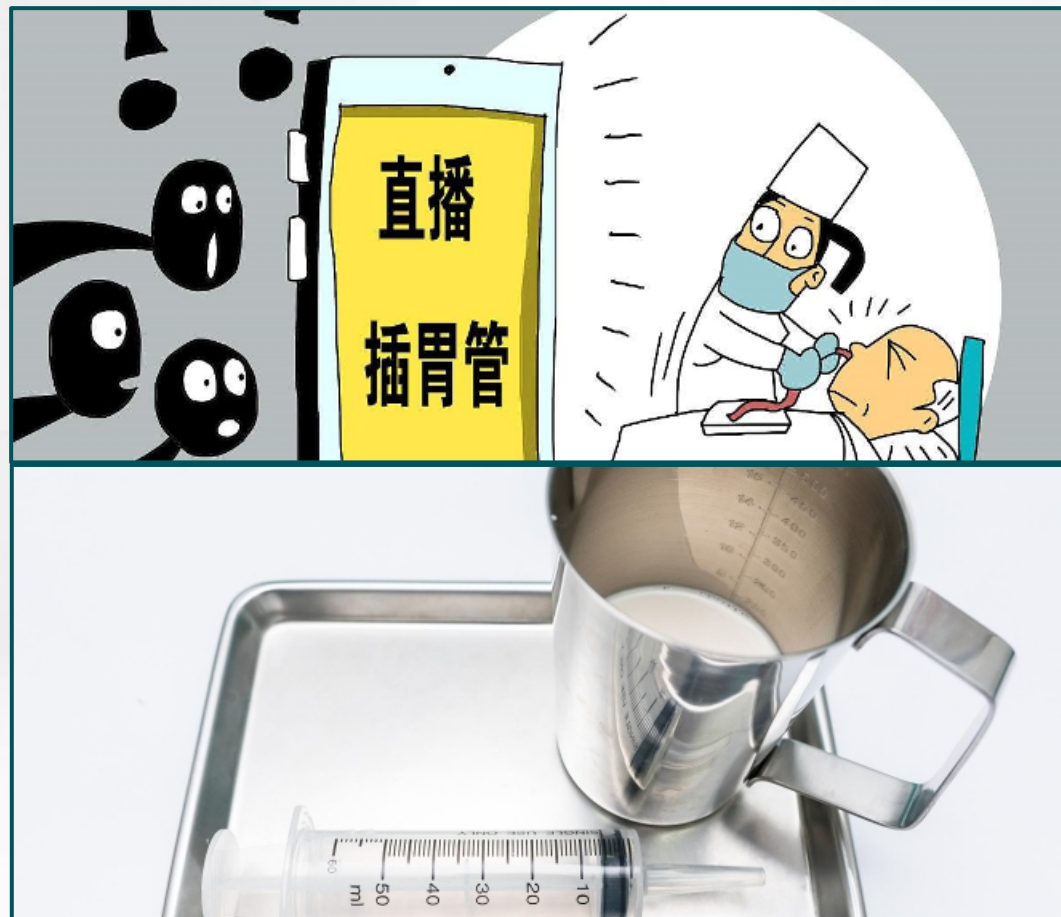
检查胃管固定情况

定期检查胃管固定是否牢固，避免胃管脱出或移位。

03

评估胃管引流功能

观察引流液的量和性质，评估胃管引流是否通畅，如有异常及时处理。





保持胃管通畅，避免堵塞

01

定时冲洗胃管

使用生理盐水等溶液定时冲洗胃管，避免胃管堵塞。

02

注意药物使用

避免将易沉淀或粘稠的药物注入胃管，以免堵塞胃管。

03

及时处理堵塞

如发现胃管堵塞，应及时采取措施进行疏通，如使用导丝等。



观察引流液性质，记录变化

1

观察引流液颜色、量和性质

注意引流液的颜色、量和性质，如有异常应及时记录并报告医生。

2

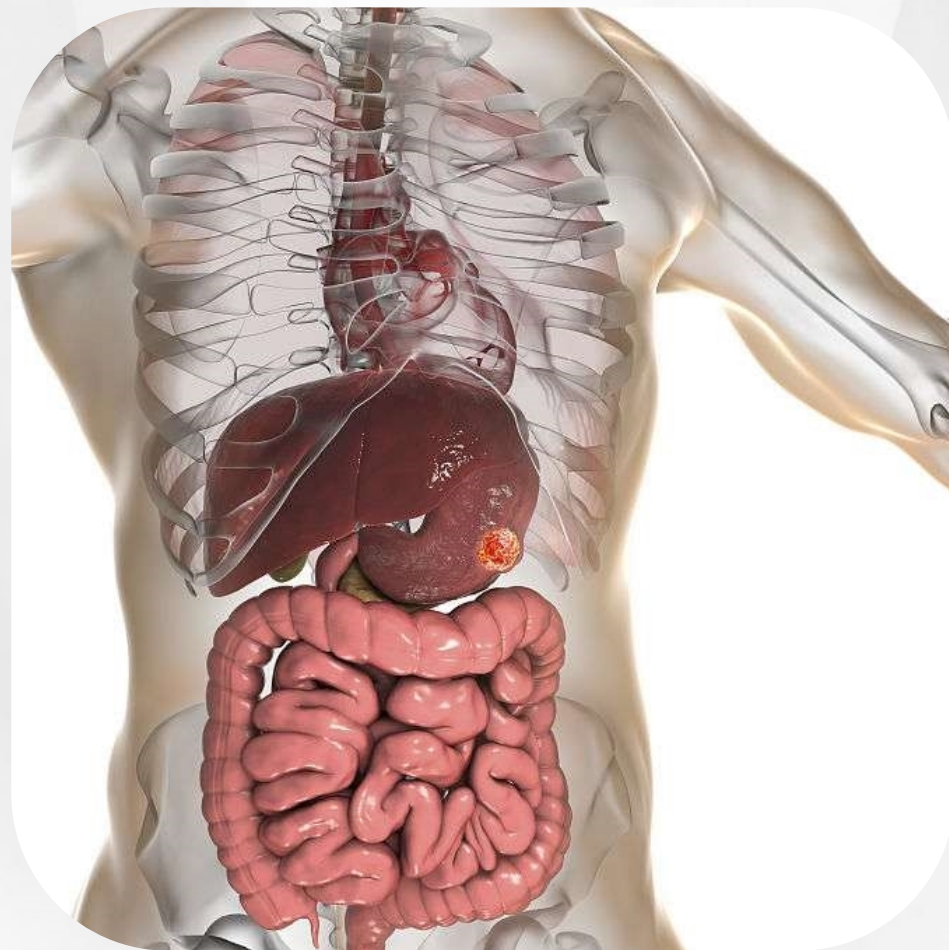
记录24小时引流量

详细记录24小时引流量，为医生提供准确的病情信息。

3

注意引流液的气味

如有异味，可能提示感染等情况，应及时处理。



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/705204323204011224>