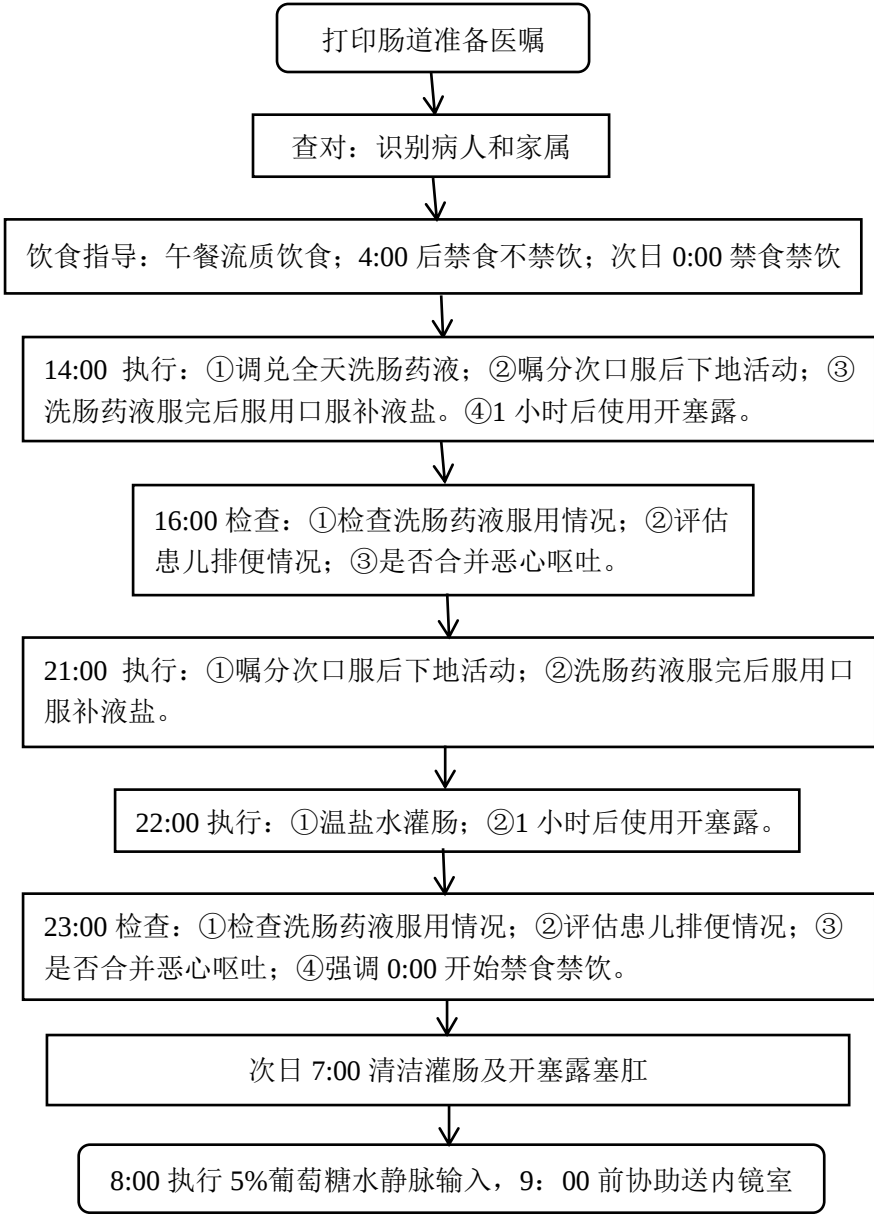


题目：结肠镜术前后准备及术后护理 SOP	编号：XHHL-SOP-1-20190313
首次发布时间：2019-03-14	页数：5
操作者 资质	CN1 层级：在科室层面参加就结肠镜术前准备及术后护理相关培训并考核合格。
目的	检查结肠有无病变
适应证	1. 原因未明的便血或持续粪潜血阳性者； 2. 有下消化道症状，如慢性腹泻、长期进行性便秘、大便习惯改变，腹痛、腹胀、腹块等诊断不明确者； 3. x 线钡剂灌肠检查疑有回肠末端及结肠病变者，或病变不能确定性质者； 4. x 线钡剂灌肠检查阴性，但有明显肠道症状或疑有恶性变者； 5. 低位肠梗阻及腹块，不能排除结肠疾病者； 6. 不明原因的消瘦、贫血； 7. 需行结肠镜治疗者，如结肠息肉切除术、止血、乙状结肠扭转或肠套叠复位等； 8. 结肠切除术后，需要检查吻合口情况者； 9. 结肠癌手术后，息肉切除术后及炎症性肠病药物治疗后需定期结肠镜随访者； 10. 肠道疾病手术中需结肠镜协助探查和治疗者； 11. 需行大肠疾病普查者。
禁忌症	严重心肺功能不全、休克、腹主动脉瘤、急性腹膜炎等均属绝对禁忌证。 下列各项为相对禁忌证，若必须检查时，由有经验的术者小心进行： 1. 腹腔内广泛粘连及各种原因导致肠腔狭窄者、慢性盆腔炎、肝硬化腹水、肠系膜炎症、肠管高度异常屈曲及癌肿晚期伴有腹腔内广泛转移者等； 2. 重症溃疡性结肠炎，多发性结肠憩室患者应看清肠腔进镜，勿用滑进方式推进结肠镜； 3. 曾做腹腔及盆腔手术、曾患腹膜炎以及有腹部放疗史者进镜时宜缓慢、轻柔，发生剧痛则应终止检查，以防肠壁撕裂、穿孔； 4. 体弱、年幼以及有严重的心脑血管疾病、对检查不能耐受者，检查时必须慎重； 5. 肛门、直肠有严重化脓性炎症或疼痛性病灶，如肛周脓肿、肛裂等，对检查不能耐受者，检查时必须慎重； 6. 小儿及精神病或不能合作者不宜施行检查，必要时可在全麻下施行； 7. 月经期一般不宜做检查。

结肠镜检查术前准备	
操作前准备	1.患者准备：术前检查（三大常规，心电图，肝肾功，电解质，输免，凝血功能），签署结肠镜检查知情同意书，麻醉同意书及特殊药物（聚乙二醇）同意书；准备 4~8 瓶 500ml 矿泉水。 2.操作者准备：着装整洁、无长指甲、洗手、戴口罩。 3.用物准备：兑药杯、洗肠药品（和爽）、分装杯、搅拌棒、适量热水、医嘱执行单、矿泉水（患儿家属准备）。 4.环境准备：医生已开具医嘱，检查核对无误；操作环境清洁、安静。
操作步骤	要点及说明
 <pre> graph TD A[打印肠道准备医嘱] --> B[查对：识别病人和家属] B --> C[饮食指导：午餐流质饮食；4:00 后禁食不禁饮；次日 0:00 禁食禁饮] C --> D["14:00 执行：①调兑全天洗肠药液；②嘱分次口服后下地活动；③洗肠药液服完后服用口服补液盐。④1 小时后使用开塞露。"] D --> E["16:00 检查：①检查洗肠药液服用情况；②评估患儿排便情况；③是否合并恶心呕吐。"] E --> F["21:00 执行：①嘱分次口服后下地活动；②洗肠药液服完后服用口服补液盐。"] F --> G["22:00 执行：①温盐水灌肠；②1 小时后使用开塞露。"] G --> H["23:00 检查：①检查洗肠药液服用情况；②评估患儿排便情况；③是否合并恶心呕吐；④强调 0:00 开始禁食禁饮。"] H --> I[次日 7:00 清洁灌肠及开塞露塞肛] I --> J["8:00 执行 5%葡萄糖水静脉输入，9:00 前协助送内镜室"] </pre>	正确识别患者身份 正确告知禁食禁饮时间 调兑药液按照调兑流程，用法用量正确，标识清楚 及时评估口服情况及排便情况 灌肠后评估灌肠效果，如有粪渣及时与医生沟通 维持静脉通道，滴速勿快

聚乙二醇（和爽）用药注意事项	1. 首次口服不能完成规定量的 2/3，则置入胃管泵入 2. 总量 80mg/kg，最大剂量不超过 2L. 3. 当服用 1L 后仍未排便，在确认没有呕吐、腹痛之后才可以重新给药，并密切观察，直至排便； 4. 有肠道狭窄或便秘等肠道内容物潴留的患者，确诊给药前日或给药当日有排便后谨慎给药，以免引起肠压增高。 5. 严重溃疡性结肠炎患者慎用； 6. 冠心病、陈旧性心肌梗塞或肾功能障碍的患者慎用
调兑洗肠药液流程——和爽	1. 兑药杯内加入适量温水； 2. 加入一袋药品充分溶解； 3. 加水至 2000ml； 4. 留取需要量的药液，倒出多余药液； 5. 使用分装杯或矿泉水瓶分装药液； 6. 贴上标签，注明药液名、配制日期及时间、服用日期及时间； 7. 健康教育；指导患儿及家属服用方法及注意事项。

结肠镜检查术后护理		
操作前准备	1.患者准备：经麻醉师评估呼唤其名字能答应。 2.操作者准备：着装整洁、无长指甲、洗手、戴口罩。 3.用物准备：心电监护仪、电极片、氧饱和度探头、氧气流量表、一体式吸氧装置、吸氧管。 4.环境准备：麻醉床。	
护理流程		要点及说明
<pre> graph TD A[检查完毕患儿由麻醉师护送回病房] --> B[识别病人和家属，通知管床医生，提醒医生交接签字] B --> C["①未清醒患儿予去枕平卧位，头偏向一侧；清醒患儿嘱卧床。 ②予心电监护及低流量吸氧 4 小时。"] C --> D[复评跌倒评分表，高风险者做好标识和宣教] D --> E[指导术后饮食及休息要点] E --> F[密切观察生命体征，注意有无恶心、呕吐、腹痛。] F --> G[检查后 4 小时如无异常，停心电监护及吸氧。] </pre>		正确识别患者身份 正确评估患儿意识，取正确体位 预防跌倒/坠床 正确指导饮食和休息活动。 观察患儿意识及生命体征，有无头晕，出冷汗，腹痛腹胀等情况。
健康教育及注意事项	1. 术后休息与活动指导：大部分患儿术后会立即清醒，但部分患儿仍处于麻醉状态，有些甚至会出现兴奋躁动，指导家属床旁守护，预防跌倒及坠床，加强巡视。肠镜术后当天应适当卧床休息，即使生命体征平稳，能独立行走的情况下也需家长陪同，以免发生意外。取活检者三天内勿剧烈运动，不做钡灌肠检查。 2. 术后饮食指导：因病情需要特殊饮食的患者（如禁食、流质饮食等）根据医嘱指导饮食。其他患者未取活检者检查后完全清醒，无恶心呕吐，即可进食，食物无特殊要求。取活检者检查后 4 小时后方可进食少渣半流质不产气的饮食，避免粗	

	纤维、高温及刺激性食物。存在恶心呕吐、腹痛、呕血或便血的患者，根据医嘱指导饮食并注意评估排便情况。 3. 术后常见并发症的护理 （1）腹胀：初期因空气积聚于大肠内，感到腹胀不适，告知患者腹胀一般在肛门排气或排便后可自行消失，可顺时针按摩腹部，促进排气，如腹胀明显，通知医生，遵医嘱处理。 （2）行活检后出现轻微腹痛或不适感，一般自行缓解，可采用分散注意力等方法。 （3）出现持续性腹痛，或大便带出血量多情况，应及时告诉医生并予相应处理。
--	---