

<<临床技术操作规范.肠外肠内营养>>

图书基本信息

书名：<<临床技术操作规范.肠外肠内营养学分册>>

13位ISBN编号：9787509119020

10位ISBN编号：7509119022

出版时间：2008-7

出版时间：人民军医

作者：中华医学会 编

页数：60

字数：76000

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：<http://www.tushu007.com>

## <<临床技术规范.肠外肠内营养>>

### 内容概要

本书系国家卫生部委托中华医学会组织全国对本专业有实际经验而且热心于分会“指南”与“规范”工作的老、中、青专家通过多次会议，集体编写的2007年版技术规范。

全书共9章，分别对营养风险筛查、肠外肠内营养支持的理论基础、肠外肠内营养制剂选择、肠外肠内营养输注途径与设备、肠外营养液的配制与保存、肠外营养液的稳定性、肠外肠内营养支持的应用、肠外肠内营养临床观察与监测、肠外肠内营养支持管理等内容进行具体表述。

本书内容科学实用，可操作性较强，对于规范肠外肠内营养支持的技术操作，提高医疗质量有重要指导意义，适合临床医师及专职营养师使用。

## 书籍目录

第1章 营养风险筛查 第一节 常用名词定义 第二节 营养风险筛查的原则与工具 一、原则 二、筛查工具 附1 2005—2006年全国部分大城市大医院营养风险筛查和肠外肠内营养支持现况调查表(2005年版) 附2 应用营养支持实际情况调查

第2章 肠外肠内营养支持的适应证与禁忌证 一、基本原则 二、肠内营养支持 三、肠外营养支持

第3章 肠外肠内营养制剂选择 第一节 肠内营养制剂 一、整蛋白型肠内营养制剂 二、氨基酸(短肽)型肠内营养制剂 三、疾病适用型肠内营养制剂 第二节 肠外营养制剂 一、脂肪乳剂 二、氨基酸 三、维生素、微量元素制剂 四、磷制剂 五、电解质制剂 六、多腔袋全合一肠外营养制剂

第4章 肠外肠内营养输注途径 第一节 肠内营养输注途径 一、肠内营养输注泵 二、胃肠道置管 三、输注系统 第二节 肠外营养输注途径 一、静脉输注入路 二、静脉输注设备 附1 静脉治疗护理感染控制与操作防护 一、原则 二、洗手 三、穿刺部位选择与感染的易发性 四、无菌屏障及工作人员防护 五、静脉穿刺时的皮肤消毒 六、穿刺部位的护理 七、导管拔除 八、感染监测 九、耐用医疗用品消毒 十、感染性疾病患者的隔离 附2 中心静脉穿刺点敷料更换程序 附3 PICC再通技术

第5章 肠外肠内营养液的配制与保存 第一节 肠内营养液的配制与保存 一、肠内营养液的配制 二、肠内营养液的保存 第二节 肠外营养液的配制与保存 一、肠外营养液的配制 二、肠外营养液的保存 三、肠外营养液的标准处方与标签

第6章 肠外营养液的稳定性 第一节 肠外营养液组分的稳定性 一、脂肪乳剂的稳定性 二、钙和磷的稳定性 三、维生素的稳定性 四、微量元素的稳定性 第二节 肠外营养和药物配伍 一、导致配伍问题发生的原因 .....

第7章 肠外肠内营养支持的应用

第8章 肠外肠内营养支持的临床观察与实验室监测

第9章 肠外肠内营养支持的管理

章节摘录

第1章 营养风险筛查 [背景] 第一节 常用名词定义 1.营养支持 (nutrition support)

是指经口、胃肠道或肠外途径为患者提供较全面的营养素。

包括肠内营养 (enteral nutrition, EN) 和肠外营养 (parenteral nutrition, PN) 两种营养支持方式。

2.肠内营养 是指经消化道给予营养素, 根据营养素组成分为整蛋白型肠内营养和要素型肠内营养。

根据给予肠内营养的途径, 分为口服法和管饲法。

3.肠外营养 是指为无法经胃肠道摄取营养物或摄取的营养物不能满足自身代谢需要的患者, 经静脉提供包括氨基酸、脂肪、糖类、维生素及矿物质在内的营养素, 以抑制分解代谢、促进合成代谢并维持功能蛋白的功能。

所有营养素完全经肠外获得的营养支持方式称为胃肠道外全面营养 (total parenteral nutrition, TPN)

4.营养不良 (malnutrition) 因能量、蛋白质及其他营养素缺乏或过度, 并对机体功能乃至临床结局发生不良影响 (包括肥胖在内)。

5.营养不足 (undernutrition) 通常指蛋白质-能量营养不良 (protein-energy malnutrition, PEM), 即由于能量或蛋白质摄入不足或吸收障碍, 造成特异性的营养缺乏症状和体征。

目前认为: 体质指数 (BMI) 低于18.5, 清蛋白低于30g/L (没有明显肝肾功能障碍) 的患者可以认为是营养不足。

6.重度营养风险 (severe nutritional risk) 是因疾病或手术造成的急性或慢性营养代谢受损, 营养支持可能带来临床结局的改善。

常见于营养风险筛查 (nutrition risk screening, NRS) 3分。

清蛋白低于30g/L者 (没有明显肝肾功能障碍)。

注意: 营养风险 (nutrition risk) 不是指发生营养不良的风险, 而是指营养因素影响患者结局的风险。

<<临床技术规范.肠外肠内营养>>

编辑推荐

《临床技术规范：肠外肠内营养学分册》内容科学实用，可操作性较强，对于规范肠外肠内营养支持的技术操作，提高医疗质量有重要指导意义，适合临床医师及专职营养医师使用。

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:<http://www.tushu007.com>