

概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

外科围手术期护理



概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

🌸 围手术期：

🌸 是指从确定手术治疗时起，至与这次手术有关的治疗基本结束为止的一段时间。

🌸 包括：

🌸 手术前护理

🌸 手术室护理

🌸 手术后护理

🌸 围手术期护理是手术治疗成功的关键



概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

手术前护理

从住院病人确定手术治疗时起，
至进入手术室时为止



概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

🌸 健康史

🌸 既往史、麻醉及手术史、用药史、家族史、个人史等

🌸 身心状况

🌸 一般资料、麻醉手术风险评估、生命体征及营养状况等的观察

🌸 耐受力分类

🌸 耐受力良好

🌸 耐受力不良



概述

护理评估

护理诊断

护理措施

手术类型

按手术的时限性分

- 急症手术
- 择期手术
- 限期手术

按手术的彻底程度分

- 根治术
- 姑息术

病情危急，需在短时间内迅速手术

切除肿瘤及其周围的正常组织和相关的淋巴结

肿瘤病灶无法切除，为了减少病人的痛苦，延长病人的生命所施行的手术



概述

护理评估

护理诊断

护理措施

手术类型

按手术中无菌程度分类

■ 无菌手术

■ 污染手术

■ 感染手术

手术的全过程在无菌状态下进行

按手术次数分类

■ 一期手术

■ 分期手术

一次就能完成的手术

二次或二次以上才能完成的手术



概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

❁ 焦虑或恐惧

❁ 营养失调：低于机体需要量

❁ 体液不足

❁ 知识缺乏

❁ 潜在并发症



概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

一般护理

心理护理

提高手术耐受力

 营养充足、睡眠良好

 纠正水、电解质、酸碱紊乱及营养不良

 保证重要脏器功能

 高血压

 糖尿病

 心梗

 心衰



概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

手术前常规准备

呼吸道准备

 戒烟2W

 呼吸功能训练：深呼吸、咳嗽排痰

 痰液粘稠者：雾化吸入

胃肠道准备

 常规**禁食12小时，禁饮4~6小时**

 留置胃管，必要时胃肠减压

 灌肠：大肠手术，术前晚及术日晨清洁灌肠

 导泻：大肠手术



概述

护理评估

护理诊断

护理措施

🌸 手术前常规准备

🌸 皮肤准备

🌸 范围：**切口周围15cm以上**（四肢为20cm以上）

🌸 时间：术前1日或当日（<24h）

🌸 方法：

- 🌸 解释备皮的目的、范围
- 🌸 适当隔离
- 🌸 **绷紧皮肤，顺毛发方向剃尽毛发**
- 🌸 腹部以汽油棉签清洁脐部并消毒
- 🌸 嘱病人沐浴、更衣



概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

手术前常规准备

皮肤准备

特殊部位

- 颅脑手术：**术前3日**剃除头发，每日洗头，**术前2小时**剃发，清洗，戴清洁帽
- 颜面手术：保留眉毛
- 骨科手术：**术前3日**清洗，消毒，包扎，每日重复，**术前1日**剃除毛发，清洗，消毒，包扎，术日晨重复



概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

🌸 手术日晨护理

🌸 测量生命体征

🌸 留置胃管或灌肠

🌸 检查皮肤准备

🌸 麻醉前用药、皮试

🌸 取下义齿、发夹、眼镜、首饰等一应物品

🌸 嘱病人排空二便，必要时留置导尿管

🌸 准备病历、X线、CT等一应物品

🌸 与手术室护理交接病人



概 述

护理评估

护理诊断

护理措施

急症手术病人手术前护理

四禁

 禁饮食

 禁导泻、灌肠

 禁止痛

 禁随意搬动病人

特殊病人手术前准备



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/066150220114010134>