



esd护理个案查房

汇报人:xxx

20xx-03-19



目录

CONTENCT

- 患者基本信息与病史回顾
- esd手术前后护理要点
- 伤口评估与换药技巧演示
- 康复锻炼指导与心理支持工作
- 总结反思与持续改进计划

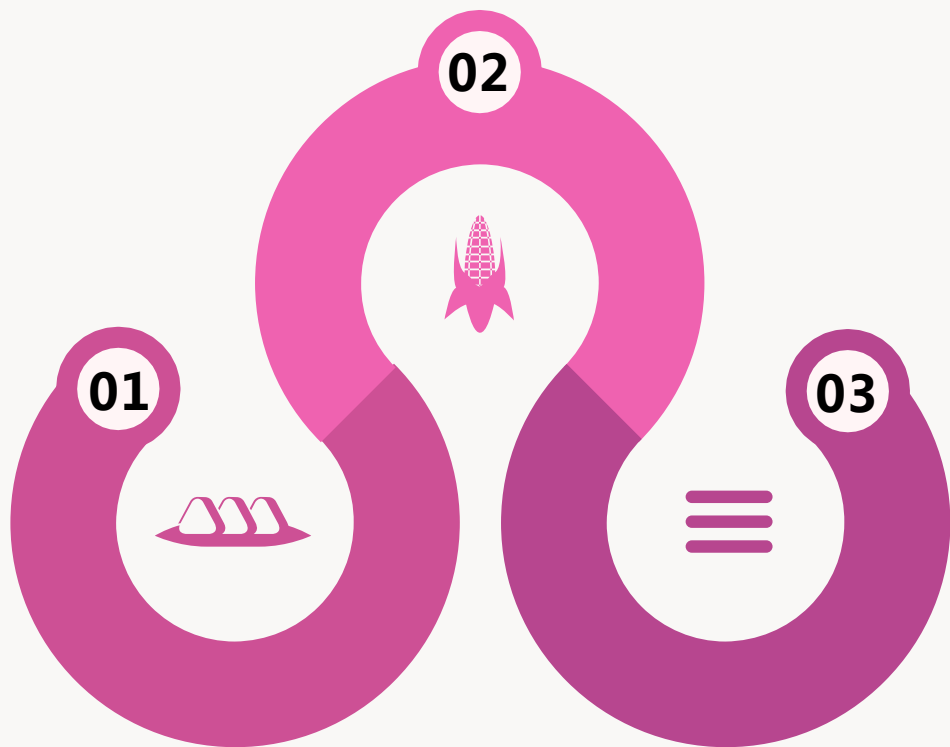


01

患者基本信息与病史回顾



患者基本信息介绍



姓名、性别、年龄、职业等基本信息



入院时间、主诉、现病史等简要情况



既往史、个人史、家族史等相关信息



病史及诊断结果概述

详细病史

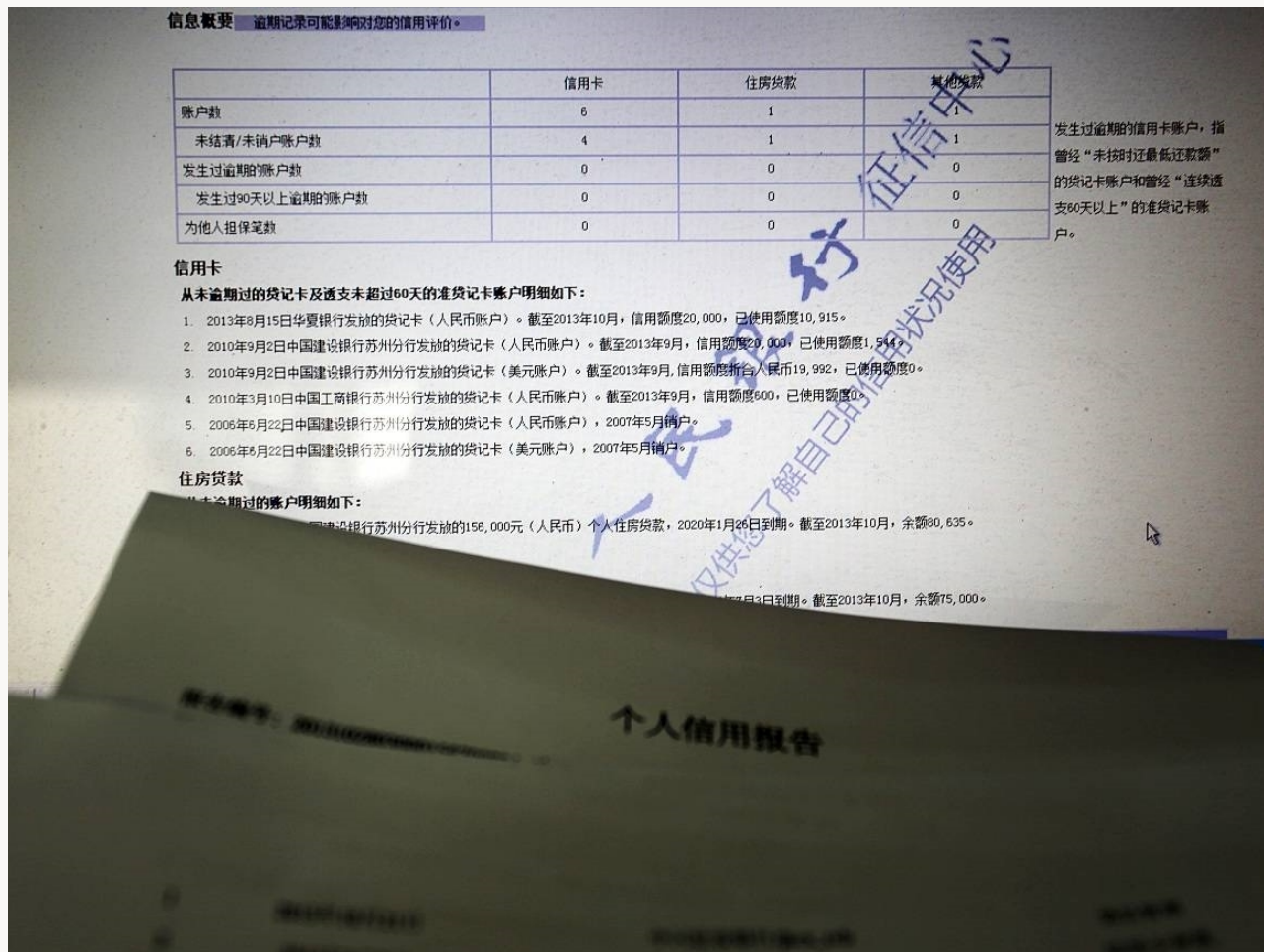
包括症状出现时间、发展过程、治疗经过等

诊断结果

根据患者病情和检查结果得出的诊断结论

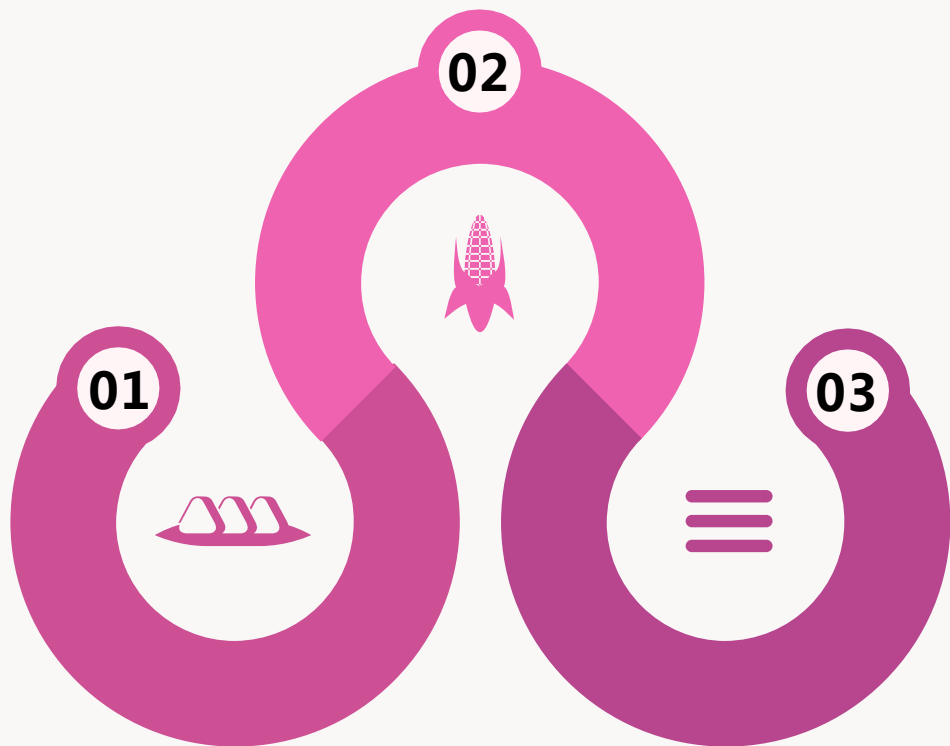
病情评估

对患者病情的严重程度和预后进行评估





治疗方案与护理措施

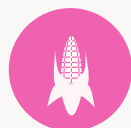


治疗方案



根据诊断结果制定的针对性治疗方案

护理措施



针对患者具体情况制定的护理计划和措施

治疗效果及护理评估



对治疗和护理效果的评估和调整



本次查房目的及重点



80%

目的

明确本次查房的目的和意义，指导后续治疗和护理工作



100%

重点

根据患者病情和护理需求，确定本次查房的重点内容和关注点



80%

查房计划

制定详细的查房计划，包括查房时间、人员、内容等安排



02

esd手术前后护理要点



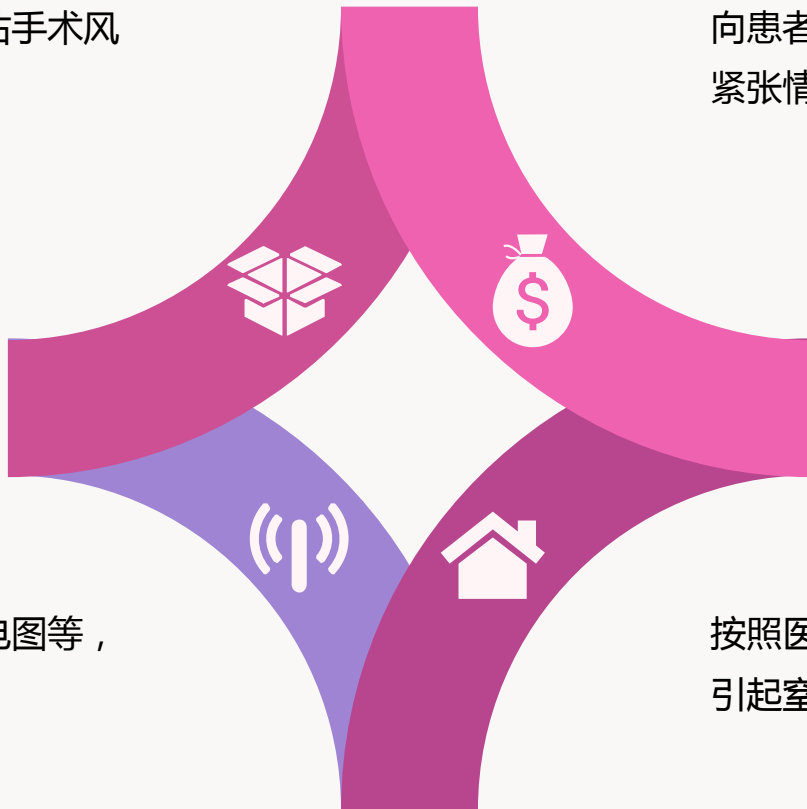
术前准备工作梳理

评估患者状况

了解患者病史、过敏史、用药史等，评估手术风险。

心理护理

向患者解释手术目的、过程及注意事项，缓解其紧张情绪。



术前准备

指导患者进行术前检查，如血常规、心电图等，确保手术安全。

术前禁食禁饮

按照医嘱要求患者术前禁食禁饮，以防术中呕吐引起窒息。



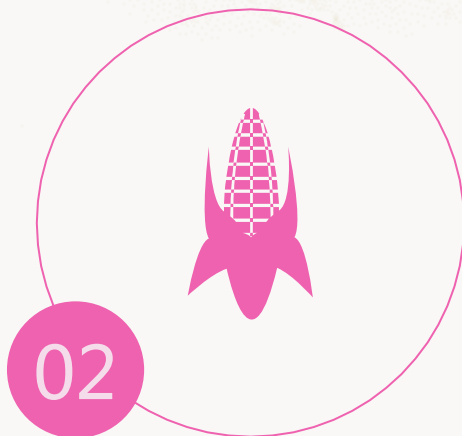
术中配合与观察记录



01

体位安置

协助患者摆放正确体位，便于医生操作。



02

密切观察

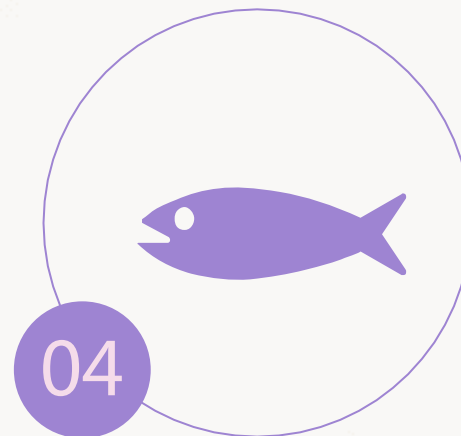
术中密切观察患者生命体征变化，如心率、血压、呼吸等。



03

配合操作

根据手术需要，及时传递器械、药品等，确保手术顺利进行。



04

记录情况

详细记录手术过程、患者反应及用药情况，以备术后查阅。



术后恢复期护理措施



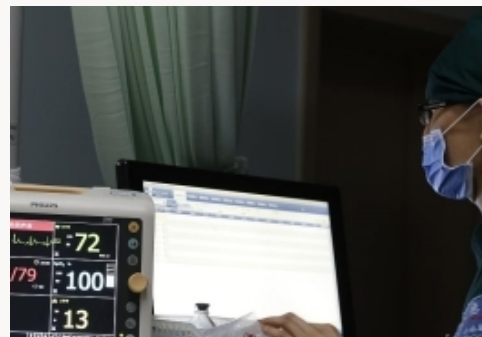
生命体征监测

术后持续监测患者生命体征，及时发现异常情况。



疼痛护理

评估患者疼痛程度，采取相应措施缓解疼痛。



饮食指导

根据患者病情及医嘱，指导患者合理饮食，促进恢复。



活动指导

鼓励患者早期下床活动，预防深静脉血栓等并发症。



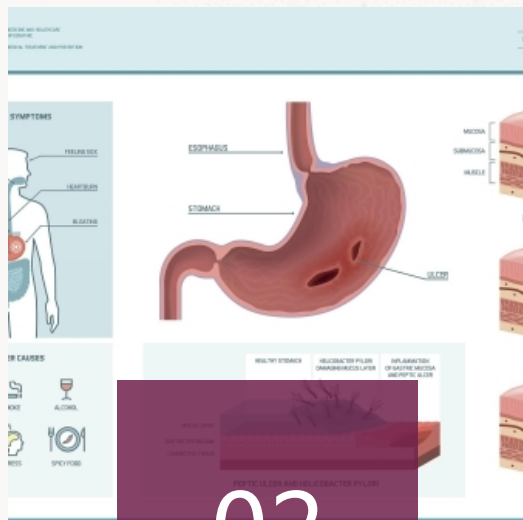
并发症预防与处理策略



01

出血

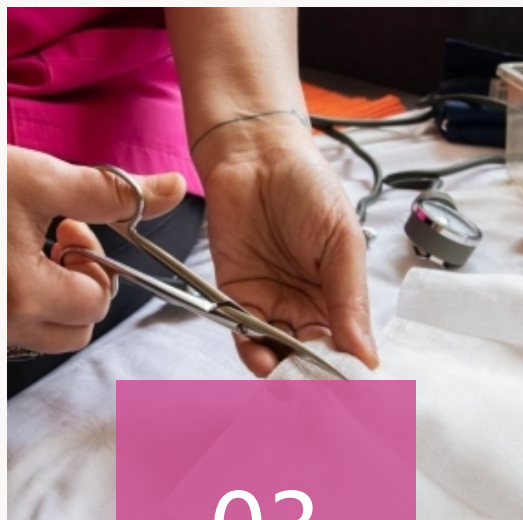
密切观察患者伤口渗血情况，及时更换敷料，必要时应用止血药物。



02

感染

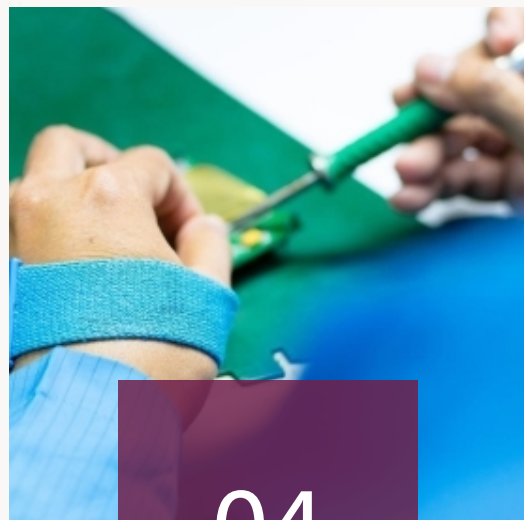
保持伤口清洁干燥，定期换药，遵医嘱使用抗生素预防感染。



03

穿孔

若发生穿孔，立即停止操作，配合医生进行相应处理。



04

狭窄

定期扩张食管狭窄处，保持食管通畅。



03

伤口评估与换药技巧演示



伤口评估方法及注意事项



伤口评估方法

包括观察伤口外观、测量伤口大小、深度及渗出物等，以了解伤口愈合情况。

注意事项

在评估过程中需保持无菌操作，避免交叉感染；同时，要关注患者的疼痛感受，确保评估过程舒适。

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/265302310211012001>