



手术后患者的护理

术后护理：

指病人手术后返回病室直至出院这一阶段的护理。

- ◆ 护 理 评 估
- ◆ 护 理 诊 断
- ◆ 护 理 措 施
- ◆ 健 康 教 育



护理评估

- ◆ 手术方式和麻醉种类及术中情况
- ◆ 身体状况
 - 生命体征：神志、血压、脉搏、呼吸、体温等。
 - 切口情况：了解切口部位及敷料包扎情况
 - 引流管/引流物：引流管的种类、性状、量及颜色
 - 疼痛、排便和肢体活动等
- ◆ 心理状况



护 理 诊 断

- ◆ 清理呼吸道无效
- ◆ 体液不足
- ◆ 舒适的改变
- ◆ 有感染的危险
- ◆ 知识缺乏

护理措施

- 体位
- 维持呼吸及循环功能
- 切口护理
- 引流管护理
- 增进病人的舒适
- 健康教育

体位

掌握哦

- ◆ 全麻未清醒：www.med126.com
- ◆ 蛛网膜下腔阻
- ◆ 硬膜外腔麻醉
- ◆ 颅脑术后：15°
- ◆ 颈、胸手术后
- ◆ 腹部手术：低半
- ◆ 脊柱或臀部手术

半坐卧位



俯卧位



维持呼吸及循环功能



◆ 生命体征的观察：

- T： 24h每4h一次→8h一次→正常1次/日
- P： 正常为60~100次/分
- R： 正常16~20次/分
- BP： 测量次数随手术大小、麻醉和出血量而定
正常值90~140/60-90mmHg

维持呼吸及循环功能

◆ 保持呼吸道通畅

- 防止舌后坠
- 促进排痰和肺扩张：
深呼吸、有效咳嗽、翻身、雾化吸入、吸痰
必要时气管切开
- 吸氧
- 警惕ARDS和肺部感染



切口护理



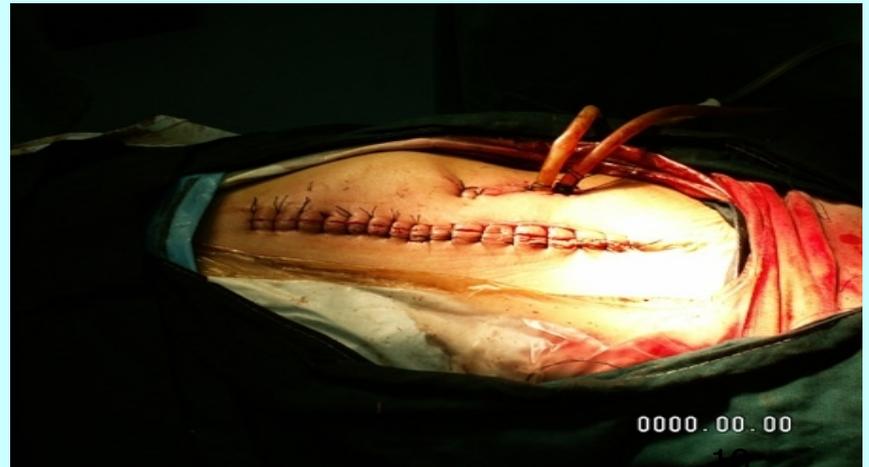
- ◆ 观察切口、伤口敷料清洁干燥
- ◆ 切口有感染征象时局部热敷理疗
- ◆ 抗生素的使用
- ◆ 分级：甲、乙、丙
- ◆ 拆线时间

甲：愈合好，无不良反应
乙：有炎症，未化脓
丙：化脓，需切开引流

头面颈部：术后4-5天拆线。
下腹、会阴部：5-7天
胸、上腹、背、臀：7-9天
四肢术后：10-12天
减张缝线：14天

引流管护理

- ◆ 了解种类
- ◆ 妥善固定
- ◆ 保持引流管通畅
- ◆ 注意观察引流物的颜色、性质和量
- ◆ 更换引流袋
- ◆ 拔管



常见不适的护理

1. 疼痛：24h内明显

控制疼痛的护理措施：

- 妥善固定各引流管
- 指导病人翻身、深呼吸、咳嗽时保护伤口
- 指导非药物措施
- 使用度冷丁、镇痛泵等药物止痛

常见不适的护理

2. 发热：

手术后病人的体温略有升高，一般不超过 38°C ，称为外科手术热。

- 确定原因
- 物理、药物降温
- 保证足够液体摄入
- 及时更换床单位、衣裤
- 环境：定时通风



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/768047130032006075>