

剖宫产术

（一）体位的护理：剖宫产术后回到病房，应去枕平卧 6 小时，主要是为了避免麻醉引起脑脊液压力降低所致头痛，6 小时后可以枕枕头，取舒适卧位，在床上翻身或侧卧位，并鼓励产妇床上多翻身活动，有利于恶露的排除，预防褥疮的发生。

（二）饮食的护理：患者回到病房应禁食、水 6 小时，6 小时后可给予半流食，暂禁食糖、奶类等产气食物，待肠蠕动恢复后可进普食，易给予高蛋白、富营养、清淡易消化饮食。

（三）用药的护理：术后应严格按照常规应用抗感染药物、促宫缩、止血等药物，认真了解患者的用药史、过敏史，注意观察有无不良反应。

（四）病房的护理：应保持室内环境安静、清洁、美观、保证合适的温度和湿度提高舒适度，经常开窗通风，保持室内空气清新，避免对流。

（五）腹胀的护理：6 小时暂禁奶类、糖类，可以给予萝卜水；顺时针按摩腹部；鼓励病人 24 小时尿管拔除后尽早下床活动促进排气，腹胀严重时遵医嘱使用药物促进排气。

（六）心理护理：及时评估患者心理状况，关心体贴病人给予心理安慰与支持，告知母婴平安，以消除顾虑。并说服和引导病人，

积极配合术后的康复治疗及护理。

（七）疼痛的护理：下床活动时加戴腹带；协助病人取舒适卧位；分散病人注意力，增强对疼痛的耐受性；保持舒适的休息环境减少探适，保证充足睡眠，必要时遵医嘱应用止痛药，减轻疼痛。

（八）康复锻炼：术后 24 小时后，指导产妇在常规护理基础上，放松心情，用热水浸泡双脚 20 分钟后对其行足部反射区按摩 30 分钟，同时进行一对一盆底肌功能锻炼指导。如：产后体操、理疗等。

（九）出院指导：1、平日注意保持外阴清洁、干燥，可每日清洗外阴 1-2 次。

2、多食水果、蔬菜，适当活动，防止发生便秘。

3、产后 2 周开始胸膝卧位，以防止或纠正子宫后倾，每日 3 次，每次 15 分钟。

4、产后 6 周内禁止同房，6 周后应注意采取避孕措施。

5、产后 42 天来院复查，不适随诊。

腹式全子宫切除术

（一）体位的护理：术后患者回到病房后应去枕平卧头 6 小时，主要是为了避免麻醉引起脑脊液压力降低所致头痛。6 小时后协助患者在床上翻身或侧卧位，这样可以避免臀、腰、背部皮肤长期受压产生压疮，还可以促进肠蠕动。术后协助患者及时活动双下肢，预防下肢静脉血栓的形成。

（二）饮食的护理：术后应禁食、水 6 小时，6 小时后改半流食，在肠蠕动未恢复前，禁食奶类、糖类及豆类，以防引起肠胀气，饮食以少食多餐，清淡为主，避免引起消化不良，待肠蠕动恢复后可正常进食，应加强营养，给予高蛋白、高维生素，易消化无刺激食物。

（三）用药的护理：术后应严格按照常规应用抗生素抗感染药物，要认真了解患者的用药史、过敏史及家族史，注意观察药物的各种过敏反应。

（四）病房的护理：应保持室内环境安静、清洁、光线适宜，经常开窗通风，保持室内空气清新，减少探视。

（五）腹胀的护理：少食产气食物，指导患者床上翻身，尿管拔出后及时下床活动，以增加肠蠕动，促进排气，还可以顺时针按摩腹部，必要时可药物对症治疗。

（六）心理护理：关心体贴病人，给予患者心理安慰与支持。说

服和引导病人，积极配合术后的常规护理。

（七）疼痛的护理：给予心理疏导，与患者沟通，转移其注意力。协助患者取舒适卧位，保持舒适的休息环境，减少探视，保证充足的睡眠，增强对疼痛的耐受性，减轻疼痛，必要时遵医嘱应用镇静药或止痛药。

（八）康复锻炼：24 小时尿管拔出后，鼓励病人尽早下床活动，并逐步增加生活自理活动及术后康复锻炼体操。

（九）出院指导：

- 1、定时复查，如有：高热、异常分泌物或手术伤口红肿、疼痛、化脓等情况应立即复诊。
- 2、饮食建议多摄取高蛋白、高纤维食物，增强体质。
- 3、术后 2 月内避免提重物、登高取物等动作，以防正在愈合的腹肌受损。
- 4、术后 6 周内禁止性生活。

阴式子宫全切除术

（一）体位的护理：阴式子宫全切术后患者回到病房后应去枕平卧 6 小时，主要是为了避免麻醉引起脑脊液压力降低所致头痛，之后可以枕头并摇高床头，6 小时候可以在床上翻身或侧卧位，并可以活动四肢，这样可以避免臀、腰、背部皮肤长期受压产生压疮，还可以促进肠蠕动。

（二）饮食的护理：患者回到病房应禁食、水 6 小时，6 小时候可以少量温开水（里面不要放任何东西例如：糖、奶粉等），12 小时后可进少量面汤、米油，肠蠕动恢复后可正常饮食。

（三）用药的护理：术后应严格按照常规应用抗感染、止血、抗血栓药物，要认真了解患者的用药史、过敏史及家族史，注意观察药物的各种反应。

（四）病房的护理：应保持室内环境安静、清洁、光线适宜，经常开窗通风，保持室内空气清新，避免对流。

（五）会阴护理：每日用 1:1000 新洁尔灭棉球会阴擦洗，预防会阴部伤口感染。

（六）膀胱功能锻炼：阴式子宫全切需留置尿管 5-7 天,此时需间断夹闭尿管定时开放，以恢复膀胱功能。

（七）腹胀的护理：鼓励病人早期下床活动，根据其自身耐受力，逐渐增加活动量和范围，多食含粗纤维的食物，并教病人顺时针按摩腹部，必要时可给予药物对症治疗。

（八）心理护理：关心体贴病人给予心理安慰与支持，告知病人手术过程顺利，帮助病人树立战胜疾病的信心，减少对手术的担心，消除顾虑。并说服和引导病人，积极配合术后的常规护理。

（九）疼痛的护理：给予心理疏导，协助病人取舒适卧位，分散病人注意力，增强对疼痛的耐受性，必要时遵医嘱应用镇静药，保持舒适的休息环境减少探适，保证充足睡眠，减轻疼痛。

（十）出院指导：

- 1、加强营养，注意休息，多食水果、蔬菜，适当活动，防止发生便秘。
- 2、适当进行体育锻炼，避免剧烈活动，注意劳逸结合。
- 3、向出院后需要口服药物治疗的患者讲解药物名称，用药目的、剂量、方法，可出现的副反应及应对措施。
- 4、建议患者出院后进行提肛肌锻炼。
- 5、术后1个月后门诊复查，以了解病人术后康复的情况，不适随诊。

卵巢囊肿剥除术

（一）体位的护理：术后患者回到病房后应去枕平卧头 6 小时，主要是为了避免麻醉引起脑脊液压力降低所致头痛。6 小时后协助患者在床上翻身或侧卧位，这样可以避免臀、腰、背部皮肤长期受压产生压疮，还可以促进肠蠕动。术后协助患者及时活动双下肢，预防下肢静脉血栓的形成。

（二）饮食的护理：术后应禁食、水 6 小时，6 小时后改半流食，在肠蠕动未恢复前，禁食奶类、糖类及豆类，以防引起肠胀气，饮食以少食多餐，清淡为主，避免引起消化不良，待肠蠕动恢复后可正常进食，应加强营养，给予高蛋白、高维生素、易消化食物，避免食用冷、热性过度的滋补食物。

（三）用药的护理：术后应严格按照常规应用抗感染、止血药物，要认真了解患者的用药史、过敏史及家族史，注意观察药物的各种反应。

（四）病房的护理：应保持室内环境安静、清洁、光线适宜，经常开窗通风，保持室内空气清新，减少探视。

（五）腹胀的护理：少食产气食物，指导患者床上翻身，尿管拔出后及时下床活动，以增加肠蠕动，促进排气，必要时可应用药物对症治疗。

（六）心理护理：术后病人对手术是否成功会有疑虑，应及时对患

者讲些成功病例，说服和引导患者，以消除患者顾虑，积极配合术后的常规护理。

（七）疼痛的护理：给予心理疏导，与患者沟通，转移其注意力。协助患者取舒适卧位，保持舒适的休息环境，减少探视，保证充足的睡眠，增强对疼痛的耐受性，减轻疼痛，必要时遵医嘱应用镇静药或止痛药。

（八）康复锻炼：24 小时尿管拔出后，鼓励病人尽早下床活动，并逐步增加生活自理活动及术后康复锻炼体操。

（九）出院指导：

- 1、加强营养，注意休息，适当锻炼，注意劳逸结合。
- 2、出院后继续服药者，说明用药剂量、方法及副作用。
- 3、术后定时进行复查，不适随诊。

腹腔镜辅助阴式全子宫切除术

（一）体位的护理：腹腔镜辅助阴式全子宫切除术后患者回到病房后应去枕平卧头偏向一侧 6 小时，主要是为了避免麻醉引起脑脊液压力降低所致头痛及呕吐所致误吸，6 小时后协助患者在床上翻身或半卧位，这样可以避免臀、腰、背部皮肤长期受压产生压疮，还可以促进肠蠕动，利于引流。术后协助患者及时活动双下肢，预防下肢静脉血栓的形成。

（二）饮食的护理：术后应禁食、水 6 小时，6 小时后改半流食，在肠蠕动未恢复前，禁食奶类、糖类及豆类，以防引起肠胀气，饮食以少食多餐，清淡为主，避免引起消化不良，待肠蠕动恢复后可正常进食，应加强营养，给予高蛋白、高维生素、易消化食物，避免食用冷、热性过度的滋补食物。

（三）用药的护理：术后应严格按照常规应用抗感染药物，要认真了解患者的用药史、过敏史及家族史，注意观察药物的各种反应。

（四）病房的护理：应保持室内环境安静、清洁、光线适宜，经常开窗通风，保持室内空气清新，减少探视。

（五）腹胀的护理：少食产气食物，指导患者床上翻身，尿管拔出后及时下床活动，以增加肠蠕动，促进排气，必要时可应用药物对症治疗。

应及时对患者讲些成功病例，说服和引导患者，以消除患者顾虑，积极配合术后的常规护理。

（七）疼痛的护理：给予心理疏导，与患者沟通，转移其注意力。协助患者取舒适卧位，保持舒适的休息环境，减少探视，保证充足的睡眠，增强对疼痛的耐受性，减轻疼痛，必要时遵医嘱应用镇静药或止痛药。

（八）康复锻炼：24 小时尿管拔出后，鼓励病人尽早下床活动，并逐步增加生活自理活动及术后康复锻炼体操。

（九）出院指导：

- 1、加强营养，注意休息，适当锻炼，注意劳逸结合。
- 2、保持外阴清洁，禁止性生活 1 月。
- 3、出院后继续服药者，说明用药剂量、方法及副作用。
- 4、术后定时进行复查，不适随诊。

6 小时，主要是为了避免麻醉引起脑脊液压力降低所致头痛。6 小时后协助患者在床上翻身或侧卧位，这样可以避免臀、腰、背部皮肤长期受压产生压疮，还可以促进肠蠕动。术后协助患者及时活动双下肢，预防下肢静脉血栓的形成。

（二）饮食的护理：术后应禁食、水 6 小时，6 小时后改半流食，在肠蠕动未恢复前，禁食奶类、糖类及豆类，以防引起肠胀气，饮食以少食多餐，清淡为主，避免引起消化不良，待肠蠕动恢复后可正常进食，应加强营养，给予高蛋白、高维生素、易消化食物，避免食用冷、热性过度的滋补食物。

（三）用药的护理：术后应严格按照常规应用抗感染、止血药物，要认真了解患者的用药史、过敏史及家族史，注意观察药物的各种反应。

（四）病房的护理：应保持室内环境安静、清洁、光线适宜，经常开窗通风，保持室内空气清新，减少探视。

（五）腹胀的护理：禁食产气食物，指导患者床上翻身，尿管拔出后及时下床活动，以增加肠蠕动，促进排气，必要时可应用药物对症治疗。

（六）心理护理：给予心理疏导，病人对手术是否成功会有疑虑，

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/815131323344011311>