

2010年基础护理学辅导：护理褥疮病人的十个要点护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_9F_BA_c21_239.htm 长期卧床病人的居室一定要清洁，整齐，并适当装饰得淡雅，可摆设一些花卉盆景，增加生机，给患者给予生命和活力的启迪，以增强其与疾病斗争的信心和勇气。居室要经常开窗通风，保持空气新鲜，宜阳光充足。室温应保持在18 - 20 之间，湿度以50% - 60%为宜。居室应保持安静，避免噪音。长时间处于90分贝以上噪音环境中会使患者出现头痛、头晕、耳鸣、失眠等症状，不利身体的康复。可适当给患者听一些悦耳动听的轻音乐，有助于治疗。病人的被褥要常晒，床单、被套、枕套等床上用品经常更换、清洗。大小便失禁者宜在身下横铺一块络理通远红外护创敷料，上面再垫络理通褥疮康复器，可保证清洁干爽和卫生并可避免褥疮发生。床铺每日平整2 - 3次，保持平整、干净、无皱褶；尿湿的褥疮康复器要及时清洗，护创敷料弄湿要随时更换。患者衣着要宽大柔软，贴身内衣经纯棉织口最佳，领扣、腰带要宽松易解、不影响呼吸。 www.

Examda.CoM考试就到百考试题 每天早晚帮助患者做好洗脸、洗手、刷牙、梳头、洗脚及清洗外阴等事情。保持口腔清洁。协助患者饭后漱口，早晚刷牙或用漱口液漱口；有假牙的患者，饭后或睡前应将假牙取出，清洗干净后浸泡于清水中。每1 - 2周为病人洗头1次，保持皮肤清洁，冬季7 - 10天为病人擦浴1次，夏季则视出汗情况每日至少1次。洗头或擦浴时要调节好室温，一般在21 - 24 之间为宜，以防患者受凉。做好床上喂饭和饮水护理。对卧床不能自理者做好床上

喂饭工作，护理者喂饭前要洗净双手，病人最好取坐位或半坐位，对俯卧或平卧者应使其头部转向一侧。以免食物呛入气管。喂饭宜慢，喂汤时忌从嘴正中直倒，宜从唇边缓倒入。协助病人饮水。可用汤匙喂水，还可用一次性使用的塑料饮水管。加强心理护理。长期卧床的病人，由于疾病的折磨，会产生各种不良情绪，心理压力，甚至沮丧厌世，家属应多体贴、多理解，劝慰和开导病人，使其建立起战胜疾病的信心，培养稳定、乐观的情绪。通过听音乐、戏曲，看电视，读报纸，陪患者聊天等方式分散患者对自身疾病的注意力，以调整患者的情绪。 www.Examda.CoM 考试就到百考试题网

预防并发症。长期卧床病人易并发坠积性肺炎、褥疮和泌尿系感染，护理上应注意：1应经常协助病人变换体位，避免局部受压，每1 - 2小时翻身按摩1次（垫络理通的可延长至4 - 5小时翻身），翻身时动作要轻柔，切忌拖拉。 本文来源:百考试题网 翻身后可用50%酒精对骨突处或经常受压处涂抹按摩，保持皮肤干燥、清洁和床铺平整、洁净以防止褥疮的发生。翻身时轻拍病人背部以利痰液排出；保持呼吸道通畅，对呕吐物或痰多患者，应将其头侧向一边，并及时将呕吐物或分泌物清除干净，以防阻塞气道，预防坠积性肺炎的发生。经常帮助患者清洗会阴部，保持清洁，并鼓励病人多饮水，多排尿以防止尿路感染。采集者退散

注意饮食护理。长期卧床的患者身体抵抗性差，应在饮食方面加强营养，宜给予营养价值高，易消化的高蛋白饮食，如牛奶、鸡蛋、瘦肉、鱼类等，多食含钾丰富的蔬菜和水果，如香蕉、桔子、绿叶蔬菜等。保持大便通畅。长期卧床的患者极易出现便秘，要多食富含粗纤维的蔬菜和水果；每日早饭前半小时空腹喝

一杯温开水，蜂蜜水或淡盐水；每日可做腹部按摩，轻揉下腹部；养成每天定时排便的习惯；两天以上不排便时，应酌用润肠通便药促其排便。加强肢体功能锻炼。长期卧床病人要防止肌肉废用性萎缩，家属应帮助其进行功能锻炼，每日对全身肢体进行按摩，手法要轻柔。来源：考试大 铺垫络理通。长期卧床病人需每天垫用络理通，可把褥疮事故发生率降到最低，络理通防治褥疮效果非常好但患者家属也不可掉以轻心。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏 相关推荐：2010年基础护理学辅导：昏迷病人褥疮如何预防 2010年基础护理学辅导：褥疮的预防和护理 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com