

2010年手术室护理：开胸手术患者的术后体位与活动的指导  
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\\_ti2020/1/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E6\\_89\\_8B\\_c21\\_1135.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_1135.htm) 术后患者全麻清醒，拔除气管插管，生命体征平稳即可取半卧位，可使膈肌下降，增加肺活量，利于通气及胸管引流，保持呼吸道通畅。同时可为患者叩背，护士手扶患者，另一手掌指关节微屈成握杯状，利用腕力轻柔地迅速从下至上、由两侧到中央叩击背部，边叩边鼓励患者咳嗽排痰。叩击可在患者呼气时进行，使松动的分泌物利用气流的冲击将痰排出，叩背时力量适中，利于痰液排出，促进肺复张。病情稳定，鼓励患者早期下床活动。可有效预防肺不张，改善通气功能。更多信息请访问：百考试题护士网校 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](http://www.100test.com)