

2010年手术室护理：围手术期术后饮食和输液_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_1492.htm

饮食和输液：手术后病人的营养及水的摄入非常重要，它直接关系到病人的代谢功能和术后的康复。开始饮食的时间可根据下列两种情况：非消化道手术：视手术大小、麻醉方式以及病人对麻醉的反应来决定开始饮食的时间。来源:百考试题网 局麻和小手术病人：术后不会出现或者很少出现全身性的反应。术后即可进食或依病人要求给予饮食。蛛网膜下腔和硬脊膜外腔麻醉：在术后6小时可根据病情需要给予适当的饮食。全身麻醉术后，需待病人麻醉清醒、恶心呕吐反应消失后先给流质饮食，以后视情况改为半流质或普食。大手术病人：在术后2~3日内，由于消化功能减退，病人食欲下降、甚至出现恶心、呕吐，此时进食亦少，护士应向病人多作解释工作，讲明术后饮食的重要意义，根据病人的饮食习惯和要求，逐步过渡到正常饮食。消化道手术：一般在术后24~72小时禁食，待肠道功能恢复、肛门排气后，开始进术后流质，以后给流质饮食和半流质饮食，上消化道术后8~10天、下消化道术后4~5天可改为软食或普食。禁食期间，应经静脉补充水、电解质和营养。若禁食时间较长可通过深静脉给予营养支持，以促进合成代谢。并做好出入量记录，以便评估病人水、电解质及营养代谢情况。当病人能经口进食、且能满足每天能量的需要，应及时停止静脉营养支持，减少并发症的发生。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