

2010年外科护理：肺癌患者肺叶切除术后呼吸道的护理\_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\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_1519.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_1519.htm) 术后保持呼吸道通畅，及时排除呼吸道的分泌物，是防止并发症的有效措施。协助排痰方法有叩背法：患者取坐位，护理人员站在床边，将手成杯状，以增加共振力量，使痰松动。从患者肺底部开始。在胸部或背部行有力叩击，应自上而下，从边缘到中间，同时嘱患者咳嗽并用手按压手术侧胸廓，吸气时及时放松，咳嗽时加压，以减轻伤口疼痛，雾化吸入；术后常规雾化吸入3天左右，每次15~20分钟，烟雾不能过大，以免发生窒息，气管内吸痰；术后未拔除气管导管，患者应及时从气管内吸出呼吸道分泌物，诱发咳嗽反射，用手指在患侧颈部按压气管或天突穴位来刺激气管引起咳嗽反射，使呼吸道分泌物随痰而咳出。当患者咽干口渴而影响了咳嗽时，可酌情含漱或饮少量温开水。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)