

2010年外科护理：外伤性小肠破裂切口护理_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_1606.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_1606.htm) 密切观察病情，保持切口敷料干燥，及时更换敷料，使用一次性药碗和敷料，严格无菌操作。应用腹带包扎，胃肠减压，加强支持疗法，及时补液，纠正贫血、营养不良，预防性应用抗生素；术后患者应取半卧位，避免过早剧烈活动，指导患者咳嗽、打喷嚏，避免便秘，用力排便时应用双手保护切口两侧腹壁，防止和避免切口裂开和切口疝。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