2010年内科护理:自发性气胸患者的护理\_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 86 85 c21 1637.htm 【病情观察】1.咳嗽、咳痰、胸痛、 呼吸困难的程度和性质。 2.体温、脉搏、心率、血压和动脉 血气指标及病人的心理状态。 【症状护理 】来源 : www.100test.com 1.避免剧烈咳嗽,必要时给以止咳剂。 2. 剧烈胸痛时给以止痛剂,严密观察胸腔闭式引流是否通畅及 伤口情况。 3.血气胸病人的护理: (1)保持病室清洁、安静 、体位舒适。(2)监测生命体征,如血压、心率、呼吸等 。(3)注意观察引流液的性质及量,每日更换胸腔闭式引 流瓶,避免逆行感染。(4)吸氧。来源:www.100test.com 【一般护理】1.卧床休息,减少不必要的搬动。2.饮食以多 维生素、粗纤维食物为宜,预防便秘。 3.胸腔闭式引流术时 , 应准备好物品, 配合医师完成。更换引流瓶时, 应确保玻 璃管下端在水面下1 - 2cm.密切观察引流管是否通畅。 4.消除 紧张心理情绪,促进身心休息。【健康指导】www. E xamda.CoM 1.预防上呼吸道感染,避免剧烈咳嗽。 2.保持 大便通畅,避免用力屏气,平时多吃粗纤维食物。 3.气胸痊 愈后,一个月内避免抬举重物,避免复发。4,一旦出现胸 痛、呼吸困难立即到医院救治。 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