

2010年内科护理：三叉神经痛的护理\_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\\_1842.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1842.htm) 三叉神经痛感觉根切断术患者的护理

三叉神经痛是一种常见的脑神经疾病，发病率为182/10万，多于中年后起病，男性多于女性。

一、心理护理 本组患者病程较长，持续反复性的剧痛，使患者长期被病痛折磨，对生理及心理造成不利的影响，不仅使日常的工作无法进行，也影响到了正常的生活和社会交往。首先，要耐心听取患者的诉说并给予其充分的理解和同情，在适当的时候向患者介绍病房环境以及有关疾病的知识，使患者尽快地消除紧张心理，配合治疗及护理。其次，转移患者的注意力，引导患者把精力放在工作、学习和关心他人身上。培养广泛的兴趣和爱好，使患者从工作成绩和周围温暖的乐趣中得到满足和放松。再次，做好家属的工作，在同患者交谈时要注意说话的声调和语气，避免对患者造成不良的刺激，以诱发疼痛。

二、术前护理来源：www.100test.com

(1) 术前各项治疗、检查和护理的内容及作用。

(2) 术前准备工作，为患者剃头、淋浴，保持皮肤清洁，以防术后切口感染。配合医生做好交叉配血，以备术中或术后应用。医学教育网搜集整理术前一天做抗生素皮肤过敏试验，禁食水12h等。手术前保持良好睡眠，手术日晨，患者应解尽大小便。

(3) 进入手术室前，患者应取下义齿、手表、首饰等物品，更换病服。

三、术后护理来源：www.examda.com

(1) 患者术毕回病房后，严密观察生命体征、意识、瞳孔的变化，及早发现有无颅内出血。监测血压、脉搏、呼吸、血氧饱和度、体温，保持呼吸道通畅

，保持各种管道通畅。（2）观察患者伤口敷料有无渗血，若出现渗血时及时通知医生，给予相应的处理。（3）患者全麻清醒后，观察三叉神经痛缓解情况。（4）术后观察有无面部麻木、面部轻瘫、复视及听力下降等并发症。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)