

2010年手术室护理：围手术期术后出血护理_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_ti2020/2/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_2081.htm

术后出血 病因病理：手术后出血可发生于术后24小时内（称为原发性出血）和术后7~10天左右（称为继发性出血）。术中止血不彻底、不完善，如结扎血管的缝线松脱；小血管断端的痉挛及血凝块的覆盖，使创面出血暂时停止而使部分出血点被遗漏，这些是原发性出血的主要原因。由于后期手术野的感染和消化液外渗等因素，使部分血管壁发生坏死、破裂、可导致术后的继发性出血。

来源：考试大 临床表现：原发性出血多开始于手术后的最初几小时。表浅手术后的原发性出血，表现为局部渗血多，并逐渐形成血肿，一般不引起严重后果，如疝修补术后的阴囊血肿。但发生于甲状腺术后的颈部血肿，可压迫气管引起呼吸困难，甚至可突然发生窒息。体腔内的原发性出血，引流管可流出大量鲜血；或术后短期内出现休克，虽然输血补液处理，休克不见得好转，甚至加重时表示内出血量较大。术后1~2周内，化脓伤口深部突然出现血块或有鲜血涌出，或大量呕血、黑便、尿血和咳血，这些都是继发性出血的主要表现。严重的出血可发展为出血性休克，后果较严重。

处理措施：如为少量出血，仅伤口敷料或引流管内有少量鲜血，一般经更换切口敷料、加压包扎或全身使用止血剂即可止血。如出血量大，术后短期内出现胸闷、脉速、烦躁、面色苍白、上肢湿冷、呼吸急促、血压下降等内出血和休克的表现，除迅速加快输液、补血等，应立即报告医生，迅速做好术前准备再次手术止血。 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