

2010年手术室护理：肛瘘术前护理要领及体会\_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\\_2097.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_2097.htm) 肛瘘是指经肛管或直肠下段到肛门

周围皮肤的瘘管，也叫肛漏或痔漏，是外科常见病。术前护理如下：[www.Examda.CoM](http://www.Examda.CoM) 1.术前检查，详细了解病史，询问与本病有关的其他疾患，如有无活动性肺结核、糖尿病及药物过敏史等情况，配合医生做好检查，明确诊断和手术指征，并对患者的手术耐受进行评估。对危重疑难患者，应进行术前讨论，制订治疗方案。 2.心理护理，患者有手术治疗的愿望，但对术后并发症及手术效果心存疑虑、紧张。护理人员应根据不同患者心理变化，进行细致的思想工作，多与患者接近，讲解成功病例，使患者感到亲切、温暖，详细向患者介绍肛瘘的有关知识和手术治疗的必要性和重要性，简要讲解手术的基本方法和过程，使患者从心理上对手术有充分的认识和准备，从而消除焦虑心理，增强治疗信心。 3.术前饮食，入院时要求患者忌食辣椒、酒、蒜等刺激性食物，多食新鲜水果及蔬菜，多喝温开水，保持大便通畅。对单纯性肛瘘患者术前1d患者可进普通饮食，手术当日进流质或半流质少渣饮食为宜；对复杂性肛瘘患者要求术前1d进流质，以保证术后1d停止大便的排出。 4.术前准备，用肥皂水清洗肛周皮肤，备皮；手术晨饮食清淡，术前排尽小便，大便秘结者用温生理盐水500~1000 mL灌肠，便后用温开水坐盆，洗净肛门及会阴。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)