

2011年外科护理：切口裂开并发症的预防及护理\_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\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A4\\_96\\_c21\\_2406.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_2406.htm) 切口裂开并发症的预防及护理：根据具体情况给予相应处理。应针对原因预防，必要时行减张缝合。切口裂开的原因有营养不良，组织愈合能力差；缝合技术错误，如缝线过松、组织对合不良；切口感染；各种原因所致的腹内压突然升高。表现及处理：多发生在术后7-10日，或拆除缝线后24小时内。完全裂开指切口的全层均裂开，出现切口疼痛及松开感，有多量淡红色液体流出，肠管或网膜脱出。应安慰病人，嘱其卧床，立即用生理盐水纱布覆盖切口，扎腹带，报告医生，送手术室重新缝合。部分切口裂开指皮肤缝线完整，而深层组织裂开，可有少量淡红色液体渗出，皮肤缝线下可见肠管或网膜。根据具体情况给予相应处理。应针对原因预防，必要时行减张缝合。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总 护理学专业（护士）《基础知识》全真模拟试题 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)