

2011年外科护理：烧伤的静脉输液护理措施\_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\\_2514.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_2514.htm) 烧伤的静脉输液护理措施：静脉输

液的护理，液体的种类与安排，观察指标。静脉输液的护理  
百考试题论坛 烧伤后2日内，因创面大量渗出而致体液不足，可引起低血容量性休克。液体疗法是防治烧伤休克的主要措施。首先立即寻找一较粗且易固定的静脉行穿刺或切开，以保持通畅的静脉输液通道。

1、早期补液方案：我国常用的烧伤补液方案是按公式法计算：伤后第一个24小时补液量=体重(kg)×烧伤面积(%)×1.5ml 每日生理需水量2000ml；伤后第二个24小时补液量为第一个24小时计算量的一半，日需量不变。第三个24小时补液量根据病情变化决定。

2、液体的种类与安排：晶体液首选平衡盐液，其次选用等渗盐水等。补液原则一般是先晶后胶、先盐后糖、先快后慢，胶、晶体液交替输入，尤其注意不能集中在一段时间内输入大量不含电解质的液体，以免加重低钠血症。

3、观察指标

www.Examda.CoM (1) 尿量：大面积烧伤病人补液时应常规留置导尿进行观察。(2) 其他指标：病人安静，成人脉搏在100次/分(小儿140次/分)以下，心音强而有力，肢端温暖，收缩压在90mmHg以上，中心静脉压0.59~1.18kPa(6~12cmH<sub>2</sub>O)。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》全真模拟试题汇总 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)