

2011年内科护理：自发性乳糜胸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\\_ti2020/2/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_2796.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_2796.htm) 自发性乳糜胸的护理包括：术前护理与术后护理。 一、术前护理 1、胸腔闭式引流的观察和护理：应密切观察生命体征变化。对于持续引流的患者，应保持引流装置密闭无菌，每日观察引流量并记录，每日在无菌操作下更换引流瓶，经常挤压引流管，避免受压、扭曲，术后半卧位，鼓励患者深呼吸及有效咳嗽，保持引流通畅，注意观察引流管的水柱波动情况，告知患者任何情况下引流瓶不可高于胸部；指导病人带管下床活动，妥善携带引流瓶，保持密封系统，不需夹管。 2、饮食护理 患者入院后即告知患者及家属低脂甚至无脂饮食，术前2周开始禁食，应用周围静脉高价营养。 3、周围静脉高价营养的护理 每日选择粗直的手臂静脉进行穿刺，同一根血管不得连续使用2次以上，每天先补充液体，待全天补液量还剩500ml时，以同一静脉通道以20滴/min速度输注，输完后，再输剩下的500ml，葡萄糖或复方氨基酸液，滴注脂肪乳的同时，输液肢体局部放置水温在72~74℃的热水袋，外加干毛巾包裹，直至输液全部结束，可以防止或减轻周围静脉硬化，输入过程中经常巡视病房，严防药液渗漏皮下，导致组织坏死。 4、心理护理 对于在就医过程出现不配合医生的行为的患者，医生应主动讲解禁食的重要性和疾病相关知识，争取配合治疗，另一方面与医生沟通，经全科人员高度重视，进行术前讨论，制定周密的医疗和护理计划，消除患者焦虑心理，使其在最佳心理状态下接受治疗。 5、术前宣教 向患者介绍术前需做哪些

准备，术后可能出现的不适，需如何配合等，如术前预防呼吸道感染，练习床上大小便，学会深呼吸和做有效咳嗽，术后离床活动的时间、活动量、活动意义，以及预防术后并发症。

二、术后护理

- 1、胸腔闭式引流的观察及护理  
术后观察胸腔闭式引流液的颜色、量，患者取半卧位，鼓励患者有效咳嗽，做深呼吸，协助拍背，经常挤压引流管，保持引流通畅，带管下床活动。
- 2、饮食护理  
术后患者禁食，应用周围静脉高价营养两周，开始无脂饮食，1周后改为低脂饮食。
- 3、生命体征的观察

特别推荐：[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011年护士考试报名时间](#) [#0000ff>2011年护士考试报名流程](#) [#0000ff>2011年执业护士考试报名条件](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《相关专业知识》全真模拟试汇总](#) 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)