

人工股骨头置换术后护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/270/2021_2022__E4_BA_BA_E5_B7_A5_E8_82_A1_E9_c67_270886.htm

1 手术前1.1 恐惧、焦虑：担心自身承受不了病痛的折磨；怕得不到满意的医疗和护理；怕由此失去家人的关心或对恢复健康感到厌烦。护理目标：消除老年人对陌生环境、对疾病和离开家人所带来的恐惧和紧张心理，使其以良好的情绪接受治疗。护理措施：

a) 以热情、耐心、和蔼可亲的态度关心、尊重老年病人，重视他们提出的问题，并加强基础护理和生活护理。b) 重视病人及家属的教育，使他们充分认识到早治疗的重要性。c) 向病人介绍手术医生的技术及以往手术的成功率，讲解麻醉效果，保证术中不会有明显的疼痛，与家属一起给予鼓励和支持。

1.2 营养失调(低于机体需要量)：由于老年人肠道吸收功能差，易引起低蛋白、低维生素、贫血，造成手术后组织修复、愈合能力低下，致切口感染及愈合不良。护理目标：增强病人抵抗力，按预期进行手术，并能很好地耐受手术。护理措施：a) 护士应指导病人掌握饮食营养知识，嘱病人多食高蛋白、易消化的食物，多食蔬菜、水果，多饮水，少食脂肪食物。食欲不振的病人可加服助消化药物，如酵母片。b) 注意食物的色、香、味，提高病人的食欲，以储备能量，达到耐受手术的目的。

2 手术后2.1 生命体征改变的可能：与麻醉、手术及术中、术后出血量有关。护理目标：保持生命体征平稳，使其处于正常范围。护理措施：a) 严密观察病情变化。本组病人均在连续硬膜外麻醉下施行手术，术毕回病房给予平卧位，每日测量血压、脉搏、呼吸、体温4次，并做好

详细记录，如有异常及时通知医生。 b) 遵医嘱使用止血药物，补充血容量。 c) 注意全身及局部伤口出血情况，伤口加压包扎，如渗出液多，应告知医生。

2.2 皮肤完整性受损的可能：病人活动受限，加之疼痛，不便更换体位，易引起骶尾部褥疮。 护理目标：无褥疮发生。 护理措施： a) 翻身时要在患肢制动的前提下，将髋关节及患肢整个托起，使臀部离开床面，解除骶尾部压迫，对骶尾部及受压处进行按摩，每2h按摩1次。 b) 保持床铺平坦、干燥、清洁，随时更换敷料及潮湿床单。 c) 进食高蛋白、高热量饮食，进食少者，输注氨基酸、白蛋白、脂肪乳剂。 d) 若皮肤发红破溃时，用2%碘酊每2h涂擦1次，至皮肤表皮老化脱落为止。

2.3 有发生肺炎的可能：长期卧床病人活动少，痰液不易咳出，易患坠积性肺炎。 护理目标：无肺炎发生。 护理措施： a) 严密观察肌张力恢复情况，防止肌松药残余作用导致的继发性呼吸困难。 b) 取平卧位，头偏向一侧，防止术后呕吐造成误吸。 c) 指导病人做有效的咳痰，鼓励其定时做深呼吸，或轻拍背部以助分泌物咳出，痰液粘稠时给予雾化吸入。

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