

2011年临床ICU护理：胸部手术后监护常规护士资格考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c21_3025.htm

胸部手术后监护常规：病人返ICU后严格进行交接班，观察患者神志、面色、末梢循环情况等七点内容。胸部手术后监护常规：来源：考试大

- 1、病人返ICU后严格进行交接班，密切监测生命体征，15分钟一次，连续3次正常后改为qh.
- 2、观察患者神志、面色、末梢循环情况，注意有无局部发绀及皮温低等组织灌注不良现象。
- 3、维持血压在110~120/70~80mmHg，或与基础血压相对照，血压过高：注意有无疼痛、缺氧、输血输液过快所致；血压下降：注意有无容量不足、心功能不全、心律失常等；有CVP者注意其变化并协助医师及时作出处理。
- 4、体位：患者未清醒时平卧，清醒后生命体征稳定取半卧位，床头抬高30~45度，减轻局部充血水肿，利于呼吸及引流。全肺切除病人禁止完全侧卧，防止纵隔过度移位及大血管扭曲，出现呼吸循环异常。
- 5、做好胸腔闭式引流的护理。（插管位置，连接紧密，固定牢靠，保持通畅，观察引流量及性质，拔管指征）。
- 6、全肺切除患者胸腔闭式引流为调压管，禁止随意开放，应严密观察健侧呼吸音及气管位置，保持健侧呼吸音清晰，气管居中，出现气管偏移，及时报告医师协助作出处理，排放胸液时注意一次排量不得超过800ml且速度要慢。
- 7、持续吸氧，观察有无缺氧征象，做好胸部物理治疗。
- 8、匀速输液，控制输液速度，维持水、电解质平衡，防止肺水肿、心衰的发生。
- 9、做好饮食管理，止痛泵的管理，指导协助病人进行床上活动，加强心理护理。

更多信息请访问

: #0000ff>百考试题护士网校#333333> 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