

2011年妇产科辅导：探讨妇科疾病腹腔镜手术期的护理 PDF  
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/3/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_A6\\_87\\_c21\\_3216.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A6_87_c21_3216.htm) 探讨妇科疾病腹腔镜手术期的护理

：术前护理患者，术后护理。 1.1术前护理患者和家属对腹腔镜知识了解甚少，有的持有怀疑态度。护理人员应该配合医生把腹腔镜手术的优点与传统手术的不同之处，术后可能出现的并发症告知患者和家属，让患者和家属了解这种手术方式，取得同意后方可实施。 阴道准备：术前须阴道常规检查，阴道冲洗2次以上，有阴道炎患者应治愈后再考虑手术；

皮肤护理：进行手术野皮肤清洁，手术通常在脐区做一切口插入腹腔镜，所以对脐孔要彻底清洁污垢。方法为用石蜡油仔细擦洗脐孔后用酒精擦净； 肠道准备：术前12h内禁食，禁饮，术前1d睡前给予洁达甘油剂灌肠，次日再灌1次，以

排空肠道内积便，积气； 放置尿管：一般腹腔手术均应在术前30min留置尿管，并接引流袋持续开放以便麻醉中观察尿量； 术前半小时给予阿托品注射液0.1g肌肉注射。 1.2术后

护理 一般护理：去枕平卧12h，减少各种刺激，减少探视，保证睡眠，加速麻醉药物的排泄，减少麻醉药物引起的恶心、呕吐。术后给予持续低流量吸氧4h，可显著减少术后恶心、呕吐发生率，又可加快排出人工气腹后残留的二氧化碳，纠正高碳酸血症。清醒后给予生理盐水20ml，加庆大霉素8万U，地塞米松5mg， $\alpha$ -糜蛋白酶4000U，超声雾化吸入2次/d。减轻插管后喉头水肿，利于痰液排出。重视心理护理，多与患者沟通，缓解患者心中疑虑； 严密观测生命体征：根据麻醉药的半衰期调整观察时间，去枕平卧，头偏向一侧，以

防止呕吐物误吸造成窒息，患者清醒后，鼓励患者深呼吸，通过翻身，拍背促使痰液排出。鼓励患者早下床活动，促使胃肠道早期恢复，减少腹胀的发生；腹部切口的护理：术后大网膜易从脐部切口膨出，这与术者缝合技术和术后气量排尽有关，同时手术后呕吐引起腹压增高也是诱因之一。当出现呕吐时，要对症处理，可给止吐剂，并用双手压住腹部或用腹带减少腹压。定时观察切口，发现问题及时报告医生处理；尿管护理：术后注意保持尿管通畅，一般手术后次日均可拔除。宫颈癌术后须留置1~2周，必须保持会阴部干燥、清洁，用1:5000高锰酸钾溶液冲洗2次/d；观察有无胸部疼痛、肩痛和上肢部疼痛。有疼痛时应向患者解释疼痛的原因，一般疼痛好发于术后第1、2天。疼痛严重时嘱患者采取胸膝卧位，让CO<sub>2</sub>向腹腔聚集，以减少CO<sub>2</sub>对肋间神经及膈神经的刺激，减轻疼痛；术后严密观察3小切口的生长情况，隔日给予换药1次，注意有无渗血、渗液。腹腔镜术后患者恢复时间较短，一般3~4d，小切口已经愈合。如果有感染时，小切口可能为假愈合。因此需做好出院指导，教会患者在家中如何观察切口愈合情况，怎样保持切口的清洁和干燥，如果有渗液，应及时就医、妥善处理，尽早恢复健康。腹腔镜手术尽管创伤小，术后疼痛轻、恢复快、瘢痕小，有其独特的优点，但其穿刺、气腹及电烫等操作对呼吸、循环、内分泌的影响不容忽视。所以加强腹腔镜手术术前、术后的护理以及预防并发症的发生，护理人员必须全面掌握患者的情况，以解决患者需求为中心，按护理程序的模式对患者进行准确评估，制定措施，为患者提供主动、周到、细致的护理，使患者能较顺利康复。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 相关推荐：  
#0000ff>2011年妇产科辅导：卵巢癌患者术后护理 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)