

2011年外科护理：硬脊膜外脓肿手术术后护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_3499.htm

硬脊膜外脓肿手术术后护理：绝对卧床。考虑有脊髓水肿或硬脊膜外血肿的可能性。全身选用适当抗生素。

- 1.绝对卧床。最好卧木板床，以免脊椎不稳，加重脊髓损伤。
- 2.如术前没有截瘫，而术后出现运动及感觉功能障碍且逐渐加重，应考虑有脊髓水肿或硬脊膜外血肿的可能性。单纯水肿可在应用甘露醇等脱水药物和激素后减轻。如截瘫平面逐渐上升，考虑有血肿的可能时，应作腰椎穿刺检查脑脊液有无梗阻，对血肿和水肿不能鉴别时，应作ct扫描或拆线探查。如术前已有截瘫，应加强术后护理，定期翻身、捶背，以避免褥疮及肺炎等并发症的发生，并于恢复期行综合治疗。
- 3.截瘫病人应留置导尿管，每3~4小时开放导尿管一次，以锻炼膀胱功能。每日冲洗膀胱一次，每3~5日在无菌操作下更换导尿管一次，防止尿路感染。
- 4.术后常有腹胀等消化道神经功能紊乱，应进流质饮食2日。
- 5.注意有无脑脊液漏使切口敷料潮湿，如有脑脊液漏，应立即送手术室将漏口缝合。
- 6.如切口组织有水肿、渗血或对合不良，拆线不宜过早，可于7~9日后拆线，必要时先间断拆线。
- 7.切口感染多于术后3日后发生，应在术中注意无菌操作、仔细止血、消灭死腔、防止脑脊液漏。在已发现感染后应及时拆线引流，并选用有效抗生素治疗。伤口脓液应作细菌培养及抗生素敏感试验，全身选用适当抗生素。伤口脓液引流较多者，可在引流管拔出前向伤口内注入抗生素溶液。在引流脓液的同时，必须有效地控制全身感染。

特别推荐：#0000ff>2011

年护士执业资格考试内容七大变化 #0000ff>2011年执业护士考试题型 #0000ff>2011年执业护士考试时间 #0000ff>2011年执业护士资格考试大纲 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