

2011年社区护理：腹部手术后护理-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\\_ti2020/3/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E7\\_A4\\_BE\\_c21\\_3547.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E7_A4_BE_c21_3547.htm)

腹部手术后护理包括：慎选卧位，吃的问题，别乱动伤口，尽早活动，需要留意的其他问题。腹部手术治疗能否达到预期效果，除了医生实施正确的手术方案和精细的手术操作外，患者自身的积极配合也是至关重要的。但是，手术之后应该何时开始下床活动？什么时候可以进食？怎样护理自己的伤口？有哪些症状和体征需要密切注意？当我们必须面对这些问题的时候，应该怎么做呢？

1. 慎选卧位 手术后患者卧床姿势的正确与否，直接关系到患者的安危。在全身麻醉未清醒之前，应平卧并将头转向一侧，以防呕吐物误吸而窒息。硬膜外麻醉和腰麻手术后，应平卧6小时（不要枕头），以减少麻醉后头痛的发生。如腹腔有感染时，可采用半坐卧位，有利于炎性渗出物聚集于盆腔，预防膈下脓肿的发生。
2. 吃的问题 一般中小手术后，饮食不需严格限制。较大的手术，则要等到有正常排气或排便后，才可以开始进食。原则是先从容易消化吸收的流质开始，逐步恢复到正常的普通饮食。如从开水、果汁、豆浆这类不带渣的饮料，过渡到大米粥、小米粥、牛奶，再到烂面条、面片、肉松，最后过渡到普通饮食。但切忌饮酒和碳酸饮料，以免肠道胀气。
3. 别乱动伤口 术后不宜乱动，更不要随意揭开覆盖伤口的纱布，用手去触摸或用水去清洗伤口。严格保持伤口干燥最重要。如一旦自己不小心弄湿或污染了纱布，应请求医护人员给予更换，以防切口感染化脓。
4. 尽早活动 局部麻醉下的一般性手术，只要病情允许，应尽早开始活动。

大手术后的患者，次日即可在医护人员的指导和帮助下，做深呼吸运动和四肢的伸屈运动，并逐步增加活动量和活动范围。无禁忌者，第二天即可逐渐坐起，并在搀扶下离床走动，时间可慢慢延长。陪护者可拍打患者背部，同时让其用力咳嗽，可减少肺部感染和肺不张等并发症和下肢深静脉血栓形成的机会，也有利于胃肠道和膀胱功能的迅速恢复。

5.需要留意的其他问题

(1) 发热正常情况下，术后3~5天内，体温可在38℃左右，称之为术后反应热，对此不必紧张。医学教育网|搜集整理若体温持续在38℃以上，则应警惕感染的可能，要特别注意伤口、尿路或肺部感染灶的存在。

(2) 切口疼痛麻醉作用消失后，切口即开始疼痛，24小时内达到高峰，约持续48~72小时自行缓解。若手术后4~5天切口仍然疼痛且逐渐加重时，应配合医师寻找原因。

(3) 恶心、呕吐手术后的恶心、呕吐是麻醉恢复过程中常见的反应，也可能是麻醉或镇痛剂的副作用。随着麻醉药和镇痛药作用的消失，恶心和呕吐即可停止。若频繁的呕吐则应想到是否有急性胃扩张、麻痹性或机械性肠梗阻。

(4) 呃逆手术后发生呃逆多为暂时性的，大多数患者可自行停止，若有非常顽固、连续不断的呃逆，可能是膈下感染，应进一步检查，以防不测。

(5) 排尿困难多发生于肛门直肠和盆腔手术后的患者，少数患者是由于不习惯于卧床排尿引起。如病情允许时，可在医护人员协助下改变姿势（或侧卧或立位）后排尿，也可于膀胱区进行热敷和按摩，以促进排尿。一般措施无效时，应在无菌操作下予以导尿，并留置导尿管。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 #0000ff>2011年护士资格考试各科习题  
及答案汇总 相关推荐： #0000ff>2011年社区护理：社区护理  
的诊断 #0000ff>2011年社区护理：心绞痛病人如何进行家庭护  
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)