

2011年肿瘤护理：肿瘤介入术后的护理 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\\_E8\\_82\\_BF\\_c21\\_3600.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E8_82_BF_c21_3600.htm) 肿瘤介入术后的护理：患者卧床12

小时，静脉输液，鼓励病人多饮水，减轻化疗药物对肾脏的

损害。肿瘤介入术后的护理：（1）患者卧床12小时，穿刺部位压沙袋，该侧肢体平伸6小时。（2）观察穿刺部有无

渗血、出血，观察侧肢远端血液循环情况。（3）静脉输液，鼓励病人多饮水，减轻化疗药物对肾脏的损害。来源：考

试大（4）观察尿量、颜色，每日尿量应在2000毫升以上。如出现少尿、血尿，应立即报告医生，行补液利尿、碱化尿液

的治疗。（5）给高蛋白、高热量的半流质食物。（6）密切观察生命体征，每2小时测1次血压并观察足背动脉搏动情况

。特别推荐：[#0000ff>2011年护士考试报名时间](#) [#0000ff>2011年执业护士考试报名条件](#) [#0000ff>2011年执业护士考试报名流程](#)

更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班超值优惠价300元/人](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) 相关

推荐：[#0000ff>2011年肿瘤护理：肿瘤患者饮食的护理](#)

[#0000ff>2011年肿瘤护理：肿瘤患者的疼痛护理](#) 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)