

2011年手术室护理：手术后换药需注意 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_E6_89_8B_c21_3851.htm 手术后换药需注意：止痛，引流条

，伤口保护，换药，预防感染，拆线。有几个方面是要注意的：1、止痛 在手术当天麻醉药的作用消失后，伤口疼痛的程度最重，手部等神经末梢分布多的部位可能更明显。疼痛程度也和病人的意志和耐受性有关。疼痛虽然不直接影响愈合，但会干扰睡眠和食欲，故可酌情使用止痛剂。2、引流条 处理有时为了预防感染、减轻不良反应，在伤口内放引流条，以便将淤血引流出来。敷料上有较多渗血时，需及时更换敷料。一般在术后1~2天出血基本停止时，医生便可拔除引流条。但引流胆汁等体液或脓液时，引流条需保留较长时间。3、伤口保护 手术后要根据不同情况采取止血和保护伤口的措施。背部开刀的，可采用仰卧位，利用体重压迫止血。不过，仍要注意定时给病人翻身，以免其发生褥疮。腹股沟疝修补后，常在伤口放置小沙袋压迫止血。行阑尾切除术后咳嗽时，可用手捂住伤口，免得震动腹部加重疼痛。四肢手术后宜将肢体抬高，帮助静脉回流，减轻出血和水肿。截肢后为了防止伤口内突然大出血，床边须备有止血带。颈部伤口要特别防止血肿压迫气管，引起窒息。除了用乳胶片引流淤血外，还应在床边准备好拆线用具，以便一旦出现异常，可以很快拆除缝线，解除血肿压迫。病人及家属要注意观察，发现异常，及时告诉医护人员。4、换药 清洁伤口如无引流物，也无出血、污染或感染征象，手术后不必换药。有的病人及亲属为了看看伤口多大、缝了几针而自行揭开敷料

，这种做法对伤口愈合不利。换药时亲友不要围观，以免造成污染。会阴附近的伤口，尤其是儿童病人，要注意防止尿液、粪便污染会阴部。如有污染，要及时清洁伤口，更换敷料。常有患者或家属要求给伤口“上药”。他们相信在伤口上涂抹些药膏、撒些药粉之类，对伤口生长有好处。其实，换药就是更换敷料，一般伤口除了用酒精消毒外，并不需要使用其他药物。只是在伤口感染或有肉芽创面时，才需根据病情使用洗必泰溶液、高渗盐水、生肌散或凡士林纱布等。换药的次数也不是越多越好，应根据伤口渗出、生长情况而定。不必要的“上药”、过勤的换药，反而会成为不良刺激而延续伤口的愈合。

5、预防感染 手术后一般都有轻度发热，这是手术时受损伤的组织被身体吸收的正常反应，手术后5天左右体温逐渐趋于正常。如果手术5天后体温升高，并伴有伤口疼痛加重，要想到伤口是否感染化脓，并注意观察，必要时采取处理措施。手术后2-3日，由于创伤性炎症所致，伤口一般有些水肿，缝线针眼稍有发红，这是正常现象，要与感染相区分。

6、拆线 伤口的拆线时间：头面部及颈部3~5天，下腹部、会阴部5~6天，上腹部、胸背部7~10天，四肢伤口10~14天，可根据病人年龄、体质情况适当提前或推后。有时先间断拆几针，留几针过几天再拆。万一拆线后发生伤口裂开，可将伤口消毒、拉紧后用胶布粘合，过几天就能长好。伤口拆线后，用无菌敷料保护一两天（有些部位的伤口甚至可以不用敷料保护），如全身情况许可，就可以洗澡，不必老是包着捂着。手术时，一些肉眼看不见的神经末梢被切断。伤口愈合时，新生的神经纤维长入疤痕，很容易受到刺激，产生痒的感觉。这是正常现象。要避免搔抓。特别

推荐：[#0000ff>2011年执业护士资格考试考后真题与答案](#)
[#0000ff>2011年执业护士资格考试成绩查询](#) [#0000ff>2012年执业护士考试介绍](#) 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 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