

2011年手术室护理：后路椎间盘镜术后的护理 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_E6_89_8B_c21_3852.htm 后路椎间盘镜术后的护理：术前护

理，心理护理，术后护理，体会。术前护理，心理护理：由于多数患者病程长，症状重，反复发作，严重影响工作和生活，经保守治疗无效，对传统开放手术存在恐惧而对椎间盘镜又持怀疑态度，所以对这类病人的心理护理就显得特别必要和重要，他们的心情是十分复杂的，针对患者的不同心理特点，正确运用开导性语言，向病人及家属讲解手术的方法与传统开放手术相比所具有的特点，同类病人康复的经验，使病人及家属清除顾虑及恐惧心理，增强病人对手术的信心主动配合术前准备和术后护理。

- 1、体位训练：术前指导患者有目的训练俯卧体位，为配合手术俯卧体位，两手应放于头部两侧的舒适位置，并注意呼吸的调节，尽量使全身放松。
- 2、排便训练：手术前3天训练病人卧床大小便，向病人解释此项训练的重要性及必要性，防止术后尿潴留或便秘，女病人用专用尿壶，男病人用普通尿壶，大便不用便盆，用胶中单上放吸水性强的草纸。

术后护理：术后去枕平卧6小时，6小时后可翻身，翻身过程中及翻身后要保持整个脊柱在一水平线，避免扭转，侧卧位应完全侧卧或稍前倾，用稍硬的长枕头置于脊柱后，如有血浆引流管，应防止脱出及扭曲受压，以保持固定通畅。

- 1、病情观察；注意观察患者的神志，测量血压、脉搏呼吸、体温，每1-2小时一次，直至平稳，观察双下肢的感觉运动及大小便情况，若病人切口放置引流管，应保持其引流通畅，并做好记录引出液的颜色和量。 2

、切口局部观察：术后24小时密切观察切口疼痛及渗血情况，若切口渗血较多应及时更换敷料，给予耐心解释安慰以稳定情绪。

3、防便秘：术后肠蠕动减慢患者易发生腹胀和便秘，鼓励病人多饮水、多食富含纤维素的蔬菜水果。

4、功能锻炼：指导并协助病人进行正确的功能锻炼，术后24小时协助病人作下肢直腿抬高下肢屈伸，防止神经根粘连，初次由30°开始，逐日逐渐加大抬腿幅度，每天活动3-5次，每次活动2-3分钟，病员由被动活动变为主动活动，术后1-2周逐渐开始腰背肌锻炼，先俯卧挺身或父子卧挺腹、直飞"飞燕式"增加腰背肌力。术后3-5天，即可带腰围固定保护床旁解大小便。

体会：椎间盘镜治疗腰椎间盘突出症手术成功和多种因素有关，其中术前的心理护理、术前的准备、术后的功能锻炼等护理措施尤为重要。观察患者术前后腰腿感觉运动症状，体征的变化，适时进行功能锻炼指导宣传、转变护理模式，突出心理护理，充实和完善护理内容，提高病人的生活质量。

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](#) 相关推荐：[#0000ff>2011年手术室护理：手术后换药需注意](#) 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