

2011年手术室护理：喉癌的术后护理 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\\_E6\\_89\\_8B\\_c21\\_3854.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_3854.htm) 喉癌的术后护理：避免伤口张力增加，气管切开护理，观察伤口出血，术后合理应用抗生素，支持疗法，防止咽痿，假道形成，早期活动，吞咽功能训练。

1.避免伤口张力增加：全麻清醒前平卧，清醒后可抬高10~30度，使头前倾头颈部不可大幅度转动以免张力过大影响伤口愈合。2.气管切开护理：及时吸尽气管内血性分泌物及时清洗套管，每日更换套管煮沸消毒，更换敷料，伤口周围用75%酒精消毒2次/天，另外还应加强空气的湿化，分泌物粘稠时可滴入稀释粘痰药物，保持呼吸道通畅。3.观察伤口出血：发现问题及时报告医生，术后24小时记录出入液量。4.术后合理应用抗生素：做好口腔护理，术后早晚各一次，减少病房不必要的人员走动，定时紫外线消毒。5.支持疗法：静脉途径给予氨基酸、脂肪乳、葡萄糖等；鼻饲：全麻清醒后4~6小时可进流质，如混合牛奶、果汁等，一般7~14天拔除胃管。6.防止咽痿，假道形成：鼻饲者由于胃管刺激，使口腔分泌物增加，以至患者频繁吞咽或者恶心呕吐，因此嘱患者减少吞咽动作，唾液多时吸出或吐出，必要时按医嘱注射阿托品，防止咽痿。若胃管脱出不可强行插入，防止假道形成，以免影响伤口愈合。7.早期活动：喉癌大手术3日内床上应做肢体主动活动，术后4日下床活动，1周左右可以进行基本的活动自理。8.吞咽功能训练：拔除胃管前，进食少量糊状食物1~2日。若试进食无呛咳或呛咳较少则可拔除胃管，进食糊状食物2~4周后方可进入正常饮食。教其取坐位头

稍前倾或用手指轻捏颈前区可减少吞咽时呛咳。 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：后路椎间盘镜术后的护理  
#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](http://www.100test.com)