

2012年手术室护理：肝癌患者术后的护理措施 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_2012_E5_B9_B4_E6_89_8B_c21_3986.htm 肝癌患者术后的护理措施包括：呼

吸道护理，腹部切口的观察，心理护理 肝癌是临床常见肿瘤之一。病人在术前、术后及围手术期中能建立良好的遵医行为，配合医护治疗，减少了并发症的发生，提高了手术治愈率，提高了护理质量，延长了病人的生命。 一、呼吸道护理 由于手术创伤大，膈肌抬高，呼吸运动受限，患者如出现咳嗽、咳痰困难，可给予雾化吸入，每日2次，每次雾化吸入后及时给予翻身，轻叩背部，指导患者双手按压切口，深呼吸咳嗽，鼓励将痰咳出。 二、腹部切口的观察 密切观察切口敷料有无血性液体渗出，每天打开腹带仔细查看，定期更换敷料。注意倾听患者的主诉。如切口疼痛时要及时报告医生，给予肌注镇痛药，以减轻病人的痛苦。增强患者早日康复的信心。 三、心理护理 由于手术切口与引流管的摩擦可产生疼痛，对患者肉体上造成痛苦，遵医嘱给予镇痛泵持续使用，并观察记录用药效果，可根据患者心理、文化素质进行心理疏导，给予精神安慰，树立战胜疾病的信心。咳嗽、深呼吸用手按压切口，妥善固定引流管，防止引流管来回移动所引起的疼痛。 特别推荐：#0000ff>2011年护士资格证成绩查询时间 #0000ff>2011年护士资格证分数线 #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