

前列腺汽化电切术的护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/474/2021_2022__E5_89_8D_E5_88_97_E8_85_BA_E6_c67_474894.htm 1.按外科一般护理常规。 2.纠正贫血及营养不良，指导患者合理膳食。 3.幽门完全梗阻者术前禁食，需要时行胃肠减压，每晚用生理盐水 500 1000ml洗胃一次，补充液体及电解质。幽门不完全梗阻者：术前3d流质，每晚洗胃1次，术前1d禁食并给予补液。 4.胃癌波及横结肠时应作肠道准备，选择肠道不易吸收的抗生素：新霉素、卡那霉素。庆大霉素、甲硝哩等口服。 5.术前晚行温盐水或肥皂水灌肠。 6.手术日晨置胃管、导尿管（遵医嘱）。

【术后护理】 1.按各种麻醉后常规护理。 2.按外科术后一般护理。 3.密切观察患者有无腹胀及肠蠕动情况，待肛门排气后严格执行三六九饮食，即术后3d内禁食、6d内半量清流、9d内流质、gd以后半流质饮食。 4.留置胃管的护理（1）保持胃管负压引流通畅，胃管与引流管衔接处玻璃管口径要大，防止胃内容物及血块堵塞管道。固定妥善，防止引流管扭曲、受压及脱落。（2）观察引流液的颜色、性质及量，如引流出鲜红色血液，每小时超过200ml者提示活动性出血，应立即报告医生及时处理。（3）置胃管者，应每日给予口腔护理。若管腔堵塞用生理盐水冲洗，胃手术者冲洗压力宜低，每次20ml。（4）肠蠕动恢复，肛门排气后可拔除胃管。

【健康指导】 1.保持心情舒畅，适量活动，避免劳累及受凉。 2.饮食定量、适量、宜清淡饮食，避免生、冷、硬、辛辣、酒等刺激性食物，多食蔬菜及水果，不食胀气及油脂食物，食后卧床0.5h可预防倾倒综合征。 3.少量多餐出院后每

日56餐，每餐50g左右，逐渐增加，至6~8个月恢复每日3餐，每餐100g左右，1年后接近正常饮食。4.遵医嘱服助消化剂及抗贫血药物。5.保持大便通畅，并观察有无黑便、血便，发现异常及时门诊或急诊就医。6.忌过甜食物摄入，餐后休息30min后再活动。7.如有腹痛、反酸、暖气甚至恶心、呕吐者及时检查，及早治疗。8.胃癌术后坚持行化疗，出院指导同“化疗患者的护理”。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