

护理理论：断肢（指）再植手术后护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/490/2021_2022__E6_8A_A4_E7_90_86_E7_90_86_E8_c67_490590.htm

1.病人应住隔离病室，便于术后观察护理。避免寒冷刺激，保持室内温度23度~25度，以防血管痉挛和血栓形成。每天空气消毒一次，保持室内物品、地面清洁，并定时用消毒液擦拭。保持室内安静，无关人员不得入内，谢绝探视。室内严禁吸烟。

2.保持病人体位舒适，抬高患肢使之略高于心脏水平，以利静脉回流，减轻肢体肿胀。定时给予镇静止痛剂，减轻疼痛。使病人情绪稳定，保持安静。

3.密切观察全身情况，防止或及时发现休克和急性肾功能衰竭。及时正确地补充血容量，应用抗凝解痉药物。

4.严密观察伤肢血液循环情况，包括皮肤温度、颜色、肿胀程度及毛细血管返流情况，注意与健侧对比，详细记录。发现循环障碍及时处理，以确保断肢成活。

5.对病人要关心、体贴，多给予安慰和心理支持，使之树立战胜疾病的信心。做好基础护理，满足病人的生活需要，防止发生褥疮、坠积性肺炎、尿路感染等并发症。

6.婴幼儿断肢（指）再植术后的护理重点是制动，避免因肢体频繁活动引起血管痉挛甚至吻合口栓塞而导致再植失败。可用双臂外展70度~80度"飞机型"前后石膏夹外固定。以限制患儿双上肢各关节活动及躯干翻转动作。为了使患儿能够接受制动，保持安静，避免躁动，可采用亚冬眠疗法。患儿应绝对卧床。各项护理操作尽量集中安排在冬眠药物起作用后进行，动作须轻巧，以减少对患儿的干扰和刺激。

7.对于末节完全离断只吻合1条指动脉，采取指端切开放血代替静脉回流的再植指体术后

病人，要掌握指端切开放血的时间、切口闭合时间及其护理。一般为每30分钟～1小时放血1次，每次放血量持续约10分钟。放血量一般控制在0.1ml /分左右，以指端皮肤颜色、张力、温度及毛细血管充盈时间正常为宜。放血量不宜过多，过多会导致失血性休克。放血时要注意无菌操作，以防感染。一般切口放血1周左右开始闭合。如闭合时间过早，由于患指侧支静脉未健全，则静脉回流受阻，动脉张力大，易使血栓形成导致手术失败。如闭合过晚，由于长时间放血、病人会出现贫血，且加大出血量，给病人造成痛苦和经济损失。切口要逐渐闭合。完全闭合前还要观察1—2天，指体血运好、皮温正常、张力适宜，才可完全闭合。闭合后还要特别注意观察患肢血运情况，一旦出现异常，须立即切开并通知医生及时采取抢救措施。 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