

护理理论：胸部手术准备与护理 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\\_490594.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/490/2021_2022__E6_8A_A4_E7_90_86_E7_90_86_E8_c67_490594.htm)

一、术前准备

- 1、按普外科手术前一般护理常规。
- 2、指导肺功能训练，预防感冒，防止术后肺部并发症。
- 3、根据手术部位做皮肤准备（1）后外切口：术侧的前胸正中线至后脊柱线，包括腋下，上从锁骨水平线至剑突下。（2）正中切口：前胸左腋后线至右腋后线，包括双侧腋下。（3）食管三切口：左颈部、右胸部（同后外切口），腹部（包括脐孔、会阴部）。（4）胸腹联合切口：左胸部（同后外切口），左上腹部。

4、患者送手术室后，备好监护仪器及常规抢救物品。

二、术后护理

- 1、按手术后一般护理常规及麻醉后常规护理。
- 2、清醒拔除口插管回病房后，给予半卧位或45度卧位。
- 3、严密观察生命体征变化，做好监护记录。
- 4、呼吸道护理，是术后护理的重点。应加强雾化，坐起拍背，刺激隆突，鼓励咳痰，必要时行鼻导管吸痰或气管镜吸痰，及时排出呼吸道分泌物，促进肺扩张。根据病情，给予鼻导管供氧或面罩供氧。
- 5、严密观察气管位置，如发生突然呼吸困难，应立即报告医生。
- 6、各种引流管的护理，按有关章节常规护理。
- 7、卧床期间做好基础护理，保持床单位清洁、干燥，防止褥疮发生。禁食期间加强口腔护理。
- 8、指导患者合理饮食，早期宜清淡，易消化的半流质，逐渐增加高蛋白、高热量、维生素丰富的饮食，增加营养摄入。同时应注意多进粗纤维饮食，保持大便通畅。
- 9、鼓励患者做术侧肩关节及手臂的抬举运动，拔除胸管后应早期下床活动。

三、健康指导

- 1、加强营养，

少食多餐、多进高蛋白、高热量、高维生素、易消化饮食，禁烟酒。 2、逐步增加活动量，注意室内空气调节，预防上呼吸道感染。 3、保持大便通畅，多食粗纤维饮食，必要时给予缓泻药；食管术后患者，餐后应半卧30min，防止食物返流。 4、注意保持精神愉快，情绪稳定。 5、门诊随访，及时了解病情变化。 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)