

<<外科护理1248问>>

图书基本信息

书名：<<外科护理1248问>>

13位ISBN编号：9787802459021

10位ISBN编号：7802459028

出版时间：2012-3

出版时间：军事医学科学出版社

作者：张喜锐，李淑英，方亚群 主编

页数：389

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<外科护理1248问>>

内容概要

张喜锐、李淑英、方亚群主编的《外科护理1248问》以问答形式，分别从体液失衡患者的护理、休克患者的护理、多器官功能障碍综合征患者的护理、麻醉患者的护理、围手术期患者的护理、重症患者的护理、营养失调患者的护理、感染患者的护理、损伤患者的护理、颅脑疾病患者的护理等方面，全面、详细地介绍了外科护理的知识。

书籍目录

- 第一章 体液失衡患者的护理
- 第二章 休克患者的护理
- 第三章 多器官功能障碍综合征患者的护理
- 第四章 麻醉患者的护理
- 第五章 围手术期患者的护理
- 第六章 重症患者的监护
- 第七章 营养失调患者的护理
- 第八章 感染患者的护理
- 第九章 损伤患者的护理
- 第十章 颅脑疾病患者的护理
- 第十一章 颈部疾病患者的护理
- 第十二章 乳腺疾病患者的护理
- 第十三章 胸部疾病患者的护理
- 第十四章 腹部疾病患者的护理
- 第十五章 泌尿、生殖系统疾病患者的护理
- 第十六章 骨关节疾病患者的护理
- 第十七章 周围血管病患者的护理
- 第十八章 皮肤病及性病患者的护理
- 第十九章 显微外科手术患者的护理

<<外科护理1248问>>

章节摘录

(2) 膀胱肿瘤电切术后常规冲洗1-3日, 应密切观察膀胱冲洗引流液的颜色, 根据引流液颜色的变化, 及时调整冲洗速度, 防止血块堵塞尿管, 确保尿管通畅, 防止气囊破裂。

停止膀胱冲洗后应指导患者多饮水, 起到内冲洗的作用。

(3) 膀胱肿瘤电切术后6小时, 患者即可进食, 以营养丰富、粗纤维饮食为主, 忌辛辣刺激食物, 防止便秘。

(4) 膀胱全切术后应持续胃肠减压, 密切观察胃液的性质、颜色、量, 并作好记录。

待胃肠功能恢复后拔除胃管开始进食, 从糖水、米汤开始, 逐渐过渡到流质饮食、半流质饮食, 直至普食。

密切观察患者进食后有无恶心、呕吐、腹泻、腹胀、腹痛、肠梗阻症状。

(5) 回肠膀胱术后, 应密切观察造瘘口的大小、形状、颜色, 刚手术后正常造瘘口肿胀、鲜红、潮湿, 如果灰暗且发绀, 则可能是由于血液供应受阻碍造成的, 需立即通知医师。

保持伤口、造瘘口部位敷料清洁干燥。

通常在造瘘口肿胀消退后, 约手术后第7天即可测量造瘘口的大小, 但在6~8周内造瘘口仍会持续地收缩。

尿液颜色由血性逐渐变清澈, 伴有粘性分泌物, 这是尿液刺激肠黏膜所引起的正常现象。

(6) 预防感染: 定时测体温及血白细胞变化, 观察有无感染发生。

保持造瘘口周围皮肤清洁干燥, 定时翻身、叩背、咳痰, 若痰液黏稠, 给予雾化吸入、适当活动等措施可预防感染发生。

(7) 引流管的护理: 1) 各种引流管, 应贴标签分别记录引流情况, 保持引流通畅。

回肠膀胱或可控膀胱因肠黏膜分泌黏液, 易堵塞引流管, 注意及时挤压将黏液排出, 有贮尿囊者可用生理盐水每4小时冲洗1次。

2) 拔管时间: 回肠膀胱术后10-12日拔除输尿管引流管和回肠膀胱引流管, 改为佩戴皮肤造口袋; 可控膀胱术后8-10日拔除肾盂输尿管引流管, 12~14日拔除贮尿囊引流管, 2~3周拔除输出道引流管, 训练自行排尿。

.....

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>