

2010年内科护理：贲门癌手术前后护理护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_339.htm

贲门是食管下端与胃的相接部位，此部位的手术一般采用开胸手术，应结合食管、胃及邻近器官的特殊性进行护理。为适应手术麻醉的需要，术前就应使病人有较健康的呼吸道。有气管炎慢性支气管炎、慢性咽喉炎的病人要预先告诉医生，以便在术前用药控制炎症，然后再行手术；吸烟者，入院后即劝其禁止吸烟，因为吸烟对呼吸道有较大的刺激，会影响术后呼吸道的通畅。术前一周进流质；食管狭窄重者，应禁食2-4天（一般病人禁食1-2天），使食管在术前得到充分休息，利于炎症水肿消退。禁食期间若需服药，一般应用水剂或粉剂药物，片剂要研成粉末状，以减轻对食管的刺激，同时也利于药物进入。术后护理，应尽可能地了解病人术中的全面情况，严格观察并记录生命体征、胸腔引流量及进入的各种液体量；加强心理护理，提高对战胜疾病的信心和勇气，利于配合术后治疗。保持呼吸道通畅。原来吸烟及患有支气管炎等疾病的病人，术后常痰多且粘稠，应帮助病人克服恐惧心理，鼓励和辅助其有效咳嗽尤为重要。术后定时作超声雾化或蒸气雾化吸入药物。以利于痰液排泄及减轻呼吸道症状。咳嗽时用双手轻按切口前后，使胸部扩展受到一定限制，咳嗽引起的疼痛可以减轻。疼痛较甚时，可使用小剂量止痛药物，对痰多且粘稠、年老体弱咳嗽无力者，定时给予吸痰；对肺部膨胀不良者，及时给予吸氧。闭式引流管的护理：凡是胸部手术，一般都采用闭式引流管来引流胸腔内的液体，通常使水封瓶维持在0.588~0.784

千帕（6~8厘米水柱）的压力，利于胸腔液体的引流。因此在护理时要协助护士经常检查引流装置的密闭、流通等情况，定时观察引流液的色及量，如一个小时内引流血性液体在100-200毫升时，说明有活动性出血的可能，应及时报告医生，作相应处理，以防止开放性血气胸。术中短时间的开放性血气胸，可产生纵隔大幅度摆动，致心跳骤停。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题 执业护士加入收藏 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