

# 围手术期患者的护理

普外一科 张庆恩



# 外科护理学

- 是以外科学为基础，以护理为中心，适应人类健康需要的一门临床应用科学。
- 南丁格尔在克里米亚战争中为伤兵包扎、换药；注意医院的清洁消毒；关心伤兵的营养等等，使死亡率从50%→2.2%。这就是外科护理学的开端。三分治疗，七分护理。
- 现代护理学是以外科护理为先驱的。

# 外科护士的素质要求

◆高尚的职业道德

◆扎实的业务素质

◆良好的身体素质



# 外科护士的职责



- 术前全面评估患者的身心状况，使患者具备耐受手术的良好身心条件。
- 术中确保患者安全和手术的顺利实施。
- 术后帮助患者尽快地恢复各种生理功能，防止并发症，促进早日康复。





# 围手术期 the perioperative period

也称手术全期，是指病人决定手术开始至与本次手术有关的疾病基本愈合治疗为止的这段时期。

- 手术前期
- 手术中期
- 手术后期



# 手术的分类

## ◆手术时限

- 择期手术
- 限期手术
- 急症手术

## ◆手术目的

- 诊断性手术
- 治疗性手术
- 姑息性手术
- 美容手术

## ◆手术大小

- 大手术
- 中手术
- 小手术
- 微创手术



# 手术前病人的护理

手术前期：从病人进入病房至进入手术室这一时期称手术前期。

- 护理评估
- 护理诊断
- 护理措施
- 健康教育



# 护理评估

- ◆ 一般资料
- ◆ 身体状况
- ◆ 辅助检查
- ◆ 心理-社会状况





# 一般资料

吉祥如意

- 年龄

- 性别

- 职业

- 文化层次

- 家庭状况

- 营养状况

差：婴儿、老人  
好：儿童、青壮年

重点评估：血清白蛋白（35-50g/L），  
30-35g/L食物补给  
<30g/L静脉补给为主



# 身体状况

- 现病史
- 健康史
- 用药史
- 月经史
- 药物过敏史

心血管：P、HR、BP < 160/100mmHg

呼吸功能：

肝肾功能：

血液系统功能

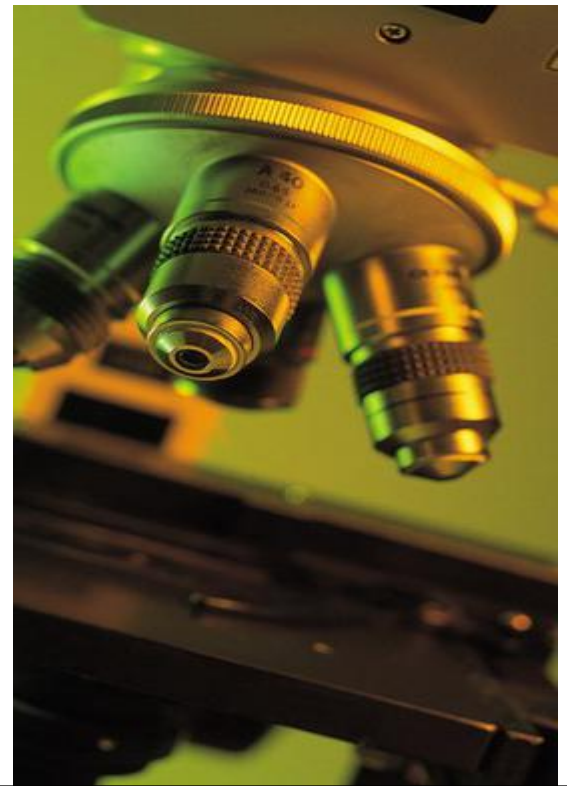
血糖：5.6-11.2mmol/L

尿糖：+~++

青霉素、头孢菌素、磺胺类药物

# 辅助检查

- 三大常规检查
- 出、凝血功能检查
- ECG
- 影像学检查
- 血液生化检查
- 肺功能检查等
- 感染标记物



# 心理-社会状况

吉祥

- 心理状况
- 家庭社会状况



# 护理诊断

吉祥如意

- **焦虑**：与对手术不了解及手术结果的担忧有关
- **营养失调（低于机体需要量）**：与禁食或进食不足，长期慢性消耗性疾病，持续呕吐、严重腹泻等有关
- **体液不足**：与长期呕吐、腹泻和出血以及液体摄取不足有关
- **睡眠型态紊乱**：与焦虑、恐惧、身体不适、陌生环境等有关
- **知识缺乏**：缺乏疾病有关知识，缺乏手术前、后配合相关知识。
- **疼痛**：与外科疾病有关

吉祥如意

吉祥如意

吉祥如意

吉祥如意

# 护理措施

- ◆ 心理护理
- ◆ 常规准备
- ◆ 特殊病人准备
- ◆ 急症病人准备



# 心理护理

- ◆ 加强交流沟通，建立良好护患关系
- ◆ 讲解疾病及手术治疗相关知识
- ◆ 举成功病例、现身说法
- ◆ 对症疏导



# 常规准备

- ◆ 呼吸道准备
- ◆ 胃肠道准备
- ◆ 腹部手术准备
- ◆ 排尿排便练习
- ◆ 手术区皮肤准备
- ◆ 其他准备





# 呼吸道准备

医护合作

◆ 术前2周戒烟

◆ 深呼吸、有效咳嗽排痰

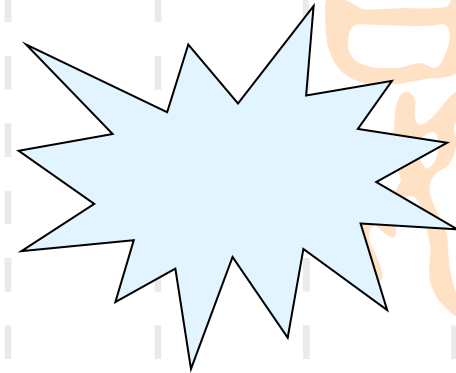
肺部感染遵医嘱使用抗生素

咳脓痰者：雾化吸入、拍背或体位引流。

哮喘：用地塞米松作雾化吸入



# 胃肠道准备

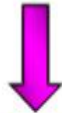


- ◆成人：禁食12小时，禁水4小时。
- ◆婴幼儿：禁食饮4~6小时
- ◆胃肠道：术前1-3天开始流质饮食，放置胃管。
- ◆幽门梗阻：术前3日每晚以生理盐水洗胃，排空胃内滞留物，减轻胃粘膜充血、水肿。
- ◆结肠或直肠：术前3天起口服肠道不吸收抗生素，术前清洁灌肠或结肠灌洗。



# 腹部手术

禁食 —— 24—48小时



少量流质饮食

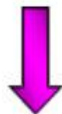


全量流质饮食

} 第3—4日



半流质饮食 —— 第5—6日



软食或普食 —— 第7—9日



# 排尿排便练习

- 绝大多数病人不习惯在床上大小便，容易发生尿滞留和便秘，尤其老年男性病人，因此术前必须进行排便练习。



# 手术区皮肤准备

◆充分清洁手术野皮肤，剃除毛发

➤范围：以切口向四周15-20cm

➤特殊部位的皮肤准备范围

◆备皮操作注意事项

◆最好术日晨

◆手术前日沐浴、更衣等

剃毛刀片锐利，但不锋利  
温肥皂水润肤  
绷紧皮肤，不可逆行  
剃毛后检查爱伤观念，注  
意腹部手术清洁脐部

# 休息：有效睡眠

- ◆消除失眠的诱因
- ◆创造良好休息环境
- ◆提供放松技术
- ◆减少白天睡眠
- ◆必要时予安定（心脏手术常规）



## 其他准备

- ◆ 血型鉴定和交叉配血试验；
- ◆ 药物过敏试验；
- ◆ 遵医嘱注射术前用药；
- ◆ 取下义齿、发夹、眼镜、手表、手饰等；
- ◆ 排尽尿液，必要时留置导尿。
- ◆ 准备手术需要的物品。

# 特殊病人的准备

吉祥如意

□ 营养不良

ALB: 30-35g/L应食补,  
<30g/L静脉补充白蛋白。

□ 心脏病

控制BP < 160/100mmHg

心力衰竭: 控制病情3-4周考虑手术

心肌梗死: 6个月内不宜手术, 6个月  
后无心绞痛时监护下手术

□ 糖尿病

控制血糖在正常范围;  
防止低血糖和酮症酸中毒

□ 肝脏疾病

□ 肾脏疾病

□ 水、电解质和酸碱平衡紊乱

警惕低血钾



# 急症手术准备



- 禁食、皮肤准备，药物过敏试验。
- 立即输液，纠正水、电解质和酸碱失衡。
- 急查三大常规，凝血功能，血型、交叉配血试验等。
- 术前用药，排尿。
- 休克患者边抗休克边做术前准备。
- 注意急诊手术病员的物品保管与交接。
- 危急患者不做特殊准备



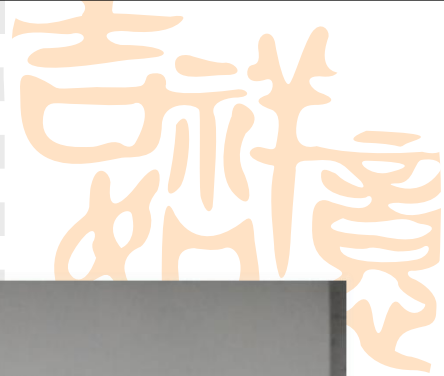
# 术前健康教育

- 目的：提高手术耐受性
  - 饮食
  - 休息
  - 营养
  - 预防感染
  - 并发症的预防

吉祥如意



# 一、病人的接送



- 手术室提前十分钟通知病房，病区工作人员核查并完善相关术前准备
- 手术当日手术室负责接送的工作人员，应严格对照相关手术交接记录单，核查无误与病区工作人员签字确认后，将手术病人安全接到手术室



**磁县人民医院**  
**手术患者交接记录单**

姓名: \_\_\_\_\_ 性别: \_\_\_\_\_ 年龄: \_\_\_\_\_ 科别: \_\_\_\_\_ 床号: \_\_\_\_\_ 病案号: \_\_\_\_\_

诊断: \_\_\_\_\_ 拟行手术名称: \_\_\_\_\_

患者手术前交接记录: (由病房当班护士与手术室护士交接)

1. 身份确认: 患者姓名核实 病历核实 腕带核实 手术部位标识核实
2. 生命体征: T \_\_\_\_\_ °C P \_\_\_\_\_ 次/min R \_\_\_\_\_ 次/min BP \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg
3. 身高: \_\_\_\_\_ cm. 体重: \_\_\_\_\_ kg
4. 术前准备: 完善 不完善 术前用药: \_\_\_\_\_
5. 静脉输液: 无 有; 药物、液体核对: 是 否 液路通畅: 是 否  
药物交接: \_\_\_\_\_
6. 胃管: 无 有; 开放 夹闭 尿管: 无 有; 开放 夹闭
7. 引流管: 无 有; 名称/数量 \_\_\_\_\_ 状况: \_\_\_\_\_
8. 皮试: 阴性 阳性 备血: 有 无 血型: \_\_\_\_\_ 型
9. 皮肤粘膜: 完整 破损 有压疮 部位: \_\_\_\_\_ 大小: \_\_\_\_\_
10. 所带物品: 病历 影像资料 \_\_\_\_\_ 张 其他 \_\_\_\_\_
11. 确认事项: 术前给药 禁食水 无活动义齿 非经期 取下贵重物品
12. 备注: \_\_\_\_\_

病房护士签名: \_\_\_\_\_ 手术室护士签名: \_\_\_\_\_ 年 月 日 时 分

患者手术后交接记录: (由手术室护士与当班护士交接)

1. 手术名称: \_\_\_\_\_ 麻醉方式: \_\_\_\_\_
2. 接收科室: ICU 病房
3. 身份确认: 患者姓名核实 病历核实 腕带核实
4. 意识状态: 清醒 嗜睡 模糊 昏迷 其它
5. 生命体征: T \_\_\_\_\_ °C P \_\_\_\_\_ 次/min R \_\_\_\_\_ 次/min BP \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg
6. 静脉输液: 无 有; 药物、液体核对: 是 否 液路通畅: 是 否  
药物交接: \_\_\_\_\_
7. 止痛泵: 无 有; 与液路连接通畅: 是 否
8. 人工气道: 无 有; 插管 切开 状态: 正常 脱出
9. 胃管: 无 有; 开放 夹闭 尿管: 无 有; 开放 夹闭
10. 引流管: 无 有; 名称/数量 \_\_\_\_\_ 状况: \_\_\_\_\_
11. 切口/敷料: 整洁 异常 描述: \_\_\_\_\_
12. 皮肤情况: 正常 压红 破损 部位: \_\_\_\_\_ 大小: \_\_\_\_\_
13. 所带物品: 病历 影像资料 \_\_\_\_\_ 张 其他 \_\_\_\_\_
14. 备注: \_\_\_\_\_

手术室护士签名: \_\_\_\_\_ 病房护士签名: \_\_\_\_\_ 年 月 日 时 分

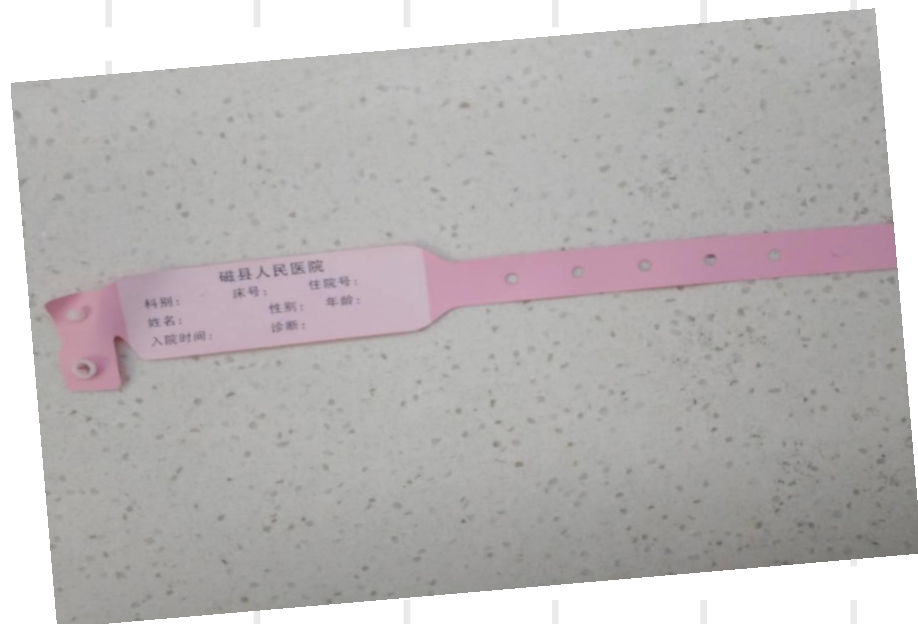
## 二、病人的核对

吉祥

❖病人的核对——三确六核！

❖三确：正确的病人、正确的手术部位、正确的手术方式

❖六核：病人入院登记时；病人到病房报到后佩戴上腕带，护士正确书写病人资料与床头卡上时；手术室接病人时；手术病人至手术等候区时；手术间负责巡回的护士即病人入手术间时；手术即将开始时。



# 手术后病人的护理

手术后期：指病人手术后返回病室直至出院这一阶段。

- ◆ 护 理 评 估
- ◆ 护 理 诊 断
- ◆ 护 理 措 施
- ◆ 健 康 教 育



# 护 理 评 估

- ◆ 一、心理状况：避免不良的心理刺激，做好针对性的心理疏导。
- ◆ 二、根据手术方式和麻醉种类准备合适的用物：吸氧用物、监护仪、吸痰用物、呼吸机
- ◆ 三、身体状况
  - 生命体征：神志、血压、脉搏、呼吸、体温等。
  - 切口情况：了解切口部位及敷料包扎情况
  - 引流管/引流物：引流管的种类、性状、量及颜色
  - 疼痛、排便和肢体活动等



# 护理诊断

吉祥

- ◆ 清理呼吸道无效
- ◆ 体液不足
- ◆ 舒适的改变
- ◆ 有感染的危险
- ◆ 知识缺乏



# 护理措施

吉祥如意

- 体位
- 维持呼吸及循环功能
- 切口护理
- 引流管护理
- 增进病人的舒适
- 常见并发症的护理
- 健康教育





# 体位



## 根据麻醉方式和手术需要安置卧位

- ◆全麻未清醒：去枕平卧，头转向一侧
- ◆蛛网膜下腔阻滞：去枕平卧或头低卧位
- ◆硬膜外腔麻醉：平卧6小时
- ◆颅脑术后： $15^{\circ}$  - $30^{\circ}$  头高脚低
- ◆颈、胸手术后：高半坐卧位
- ◆腹部手术：低半坐卧位或斜坡卧位
- ◆脊柱或臀部手术：俯卧或仰卧位



# 维持呼吸及循环功能



## ◆ 生命体征的观察：

⑩ T： 24h每4h一次→8h一次→正常1次/日

⑩ P： 正常为60~100次/分

⑩ R： 正常16~20次/分

⑩ BP： 测量次数随手术大小、麻醉和出血量而定

正常值90~140/60-90mmHg

# 维持呼吸及循环功能

吉祥如意

## ◆保持呼吸道通畅

- 全麻病员防止舌后坠
- 促进排痰和肺扩张：

深呼吸、有效咳嗽、翻身、雾化吸入、吸痰必要时气管切开

- 警惕ARDS和肺部感染



吉祥如意

吉祥如意

吉祥如意

吉祥如意

# 切口护理



- ◆ 观察切口、伤口敷料清洁干燥
- ◆ 切口有感染征象时局部热敷理疗
- ◆ 抗生素的使用
- ◆ 分级：甲、乙、丙
- ◆ 拆线时间

甲：愈合好，无不良反应  
乙：有炎症，未化脓  
丙：化脓，需切开引流

头面颈部：术后4-5天拆线。  
下腹、会阴部：5-7天  
胸、上腹、背、臀：7-9天  
四肢术后：10-12天  
减张缝线：14天

# 引流管护理

吉祥

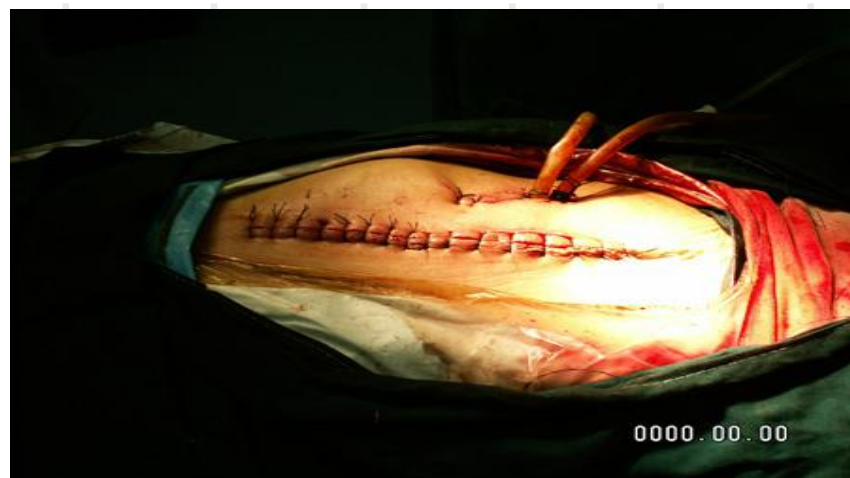
- ◆ 了解种类
- ◆ 妥善固定
- ◆ 保持引流管通畅
- ◆ 注意观察引流物的颜色、性质和量
- ◆ 更换引流袋
- ◆ 拔管

吉祥

吉祥

吉祥

吉祥



# 增进病人的舒适

吉祥

## 1. 疼痛：24h内明显

控制疼痛的护理措施：

➤ 妥善固定各引流管

➤ 指导病人翻身、深呼吸、咳嗽时保护伤口

➤ 指导非药物措施

➤ 使用度冷丁、镇痛泵等药物止痛



# 增进病人的舒适

吉祥如意

## 2. 发热：

手术后病人的体温略有升高，一般不超过 $38.5^{\circ}\text{C}$ ，称为外科手术热。

➤ 确定原因

➤ 物理、药物降温

➤ 保证足够液体摄入

➤ 及时更换床单位、衣裤

➤ 环境：定时通风



# 增进病人的舒适

吉祥如意

## 3、恶心呕吐：

◆明确原因

◆稳定病人情绪，取合适体位。

◆观察并记录时间、色、量、质。

◆遵医嘱予镇静镇吐药物。

◆加强口腔护理

吉祥如意

吉祥如意

吉祥如意

吉祥如意

吉祥如意

吉祥如意



# 增进病人的舒适：

## 4. 腹胀：

◆ 明确原因

◆ 早期下床活动

◆ 禁食

◆ 胃肠减压、肛门排气

◆ 药物等对症治疗



# 增进病人的舒适

吉祥

## 5. 尿潴留:

- ❖ 安慰、鼓励病人，增加排尿信心
- ❖ 病情允许协助坐于床沿或下床排尿
- ❖ 诱导排尿
- ❖ 药物治疗
- ❖ 导尿



# 增进病人的舒适

吉祥

6. 呃逆：中枢神经或膈肌直接受刺激引起，分为暂时性和顽固性

处理：压迫眶上缘

抽吸胃内积气和积液

给予镇静

解痉药物治疗。



# 术后并发症的预防及护理

- 术后出血
- 切口感染
- 切口裂开
- 肺部感染和肺不张
- 尿路感染



# 术后出血

发生于手术切口、空腔脏器及体腔内。

□ 原因：

术中止血不完善、创面渗血未控制、结扎线脱落等

□ 临床表现

敷料被血浸湿，引流管引出血液 > 100ml/h，生命体征不稳：BP↓、P↓，输液、输血无改善等

□ 防治：

术中严格止血，结扎牢靠，检查出血点。

严密观察生命体征、伤口敷料、引流管等  
确诊需再次手术止血。

# 切口感染

指清洁切口和可能污染切口并发感染

□ 表现:

常发生于术后 3-4 天。

**切口:** 疼痛（减轻后加重），红、肿、热、压痛、波动感

**全身:** T↑、P↑、WBC↑

□ 预防:

术前完善皮肤和肠道准备；

注意手术操作技术的精细；

加强手术前、后处理，改善病人营养

状况；无菌操作

保持切口敷料的清洁、干燥、无污染

正确、合理应用抗生素。

□ 护理:

早期——控制感染

形成脓肿——及时引流并观察

# 切口裂开

多见腹部及邻近关节处

## □原因

营养不良、切口缝合技术欠佳、**腹压↑**等

## □表现

术后1周。  
分为完全性、部分性。

## □防治:

加强营养和缝合技术  
避免腹内压↑  
防止伤口感染

完全裂开者:心理护理

无菌纱布覆盖切口并加压包扎

通知医生及时处理

禁食、胃肠减压

# 肺部感染和肺不张

## ■ 临床表现

T↑、P↑、R↑、WBC↑、N↑

叩：浊音或实音

听：呼吸音↓或消失

x线：典型肺不张表现

血气分析：PO<sub>2</sub> ↓ PaCO<sub>2</sub> ↑

## ■ 预防

锻炼深呼吸、有效咳嗽排痰

术前2周戒烟

全麻病人拔管前吸净分泌物

胸腹带松紧适宜

注意口腔卫生和保暖。

## ■ 护理

翻身、拍背及体位排痰；

鼓励自行咳嗽排痰；

超声雾化吸入

摄入足够的水分；

抗生素治疗

支气管镜、气管切开吸痰



# 尿路感染

吉祥如意

□ 原因：尿潴留是基本原因

□ 临床表现

□ 防治：

❖ 及时处理尿潴留

❖ 鼓励多饮水

❖ 选用有效抗生素

❖ 留置尿管者无菌操作，引流管勿高

急性膀胱炎表现：尿频、尿急、尿痛、排尿困难

急性肾盂肾炎表现：腰痛、畏寒、发热、WBC↑、尿培养

吉祥如意

吉祥如意

吉祥如意

# 深静脉血栓的形成



◆ **原因**：多见于术后长期卧床、活动少的老年人或肥胖病人。下肢多见。

➤ **临床表现**：小腿和腹股沟区疼痛

➤ **处置方法**：

➤ 抬高患肢、制动

➤ 忌经患肢静脉输液

➤ 严禁局部按摩，以防血栓脱落。

➤ 给予尿激酶、右旋糖酐、肝素、华法林治疗。



# 健康教育

吉祥

## ◆ 出院健康教育：

- 饮食：适宜热量、蛋白质、营养均衡
- 休息和活动：劳逸结合
- 服药和治疗：遵医嘱、按量
- 复诊和随访：异常情况随时就诊；坚持门诊随访



# 谢谢聆听

吉祥如意

