

外科常见疾病的护理 常规

汇报人：xxx

20xx-04-16



目录

- 外科疾病概述
- 围手术期护理常规
- 创伤性疾病护理常规
- 感染性疾病护理常规
- 消化系统外科疾病护理常规
- 泌尿系统外科疾病护理常规



01

外科疾病概述





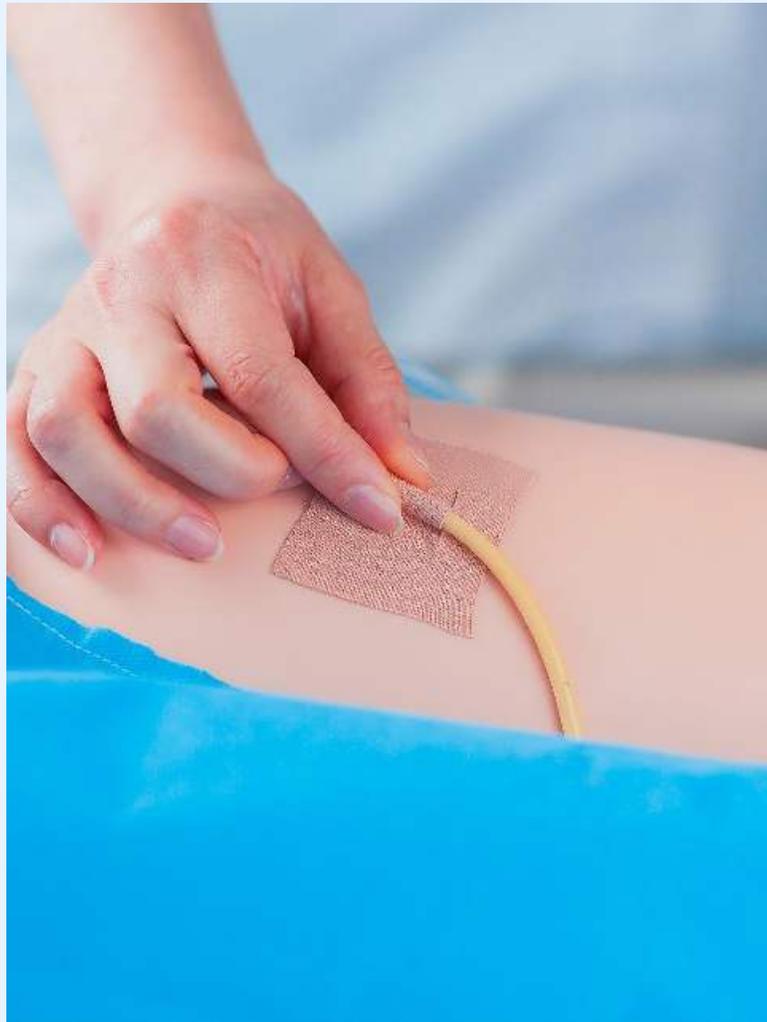
定义与分类

定义

外科疾病是指需要手术治疗或可能引起手术治疗的疾病和损伤，涉及人体各个系统和器guan。

分类

外科疾病可根据发病部位、性质和严重程度进行分类，如按部位可分为颅脑外科疾病、胸心外科疾病、腹部外科疾病等；按性质可分为炎症、肿瘤、畸形等；按严重程度可分为急诊、重症、普通等。





发病原因及危险因素



发病原因

外科疾病的发病原因多种多样，包括感染、创伤、肿瘤、畸形、代谢异常等。



危险因素

不良生活习惯、环境污染、遗传因素、职业因素等都可能增加患外科疾病的风险。





临床表现与诊断方法



临床表现

外科疾病的症状和体征因疾病类型和严重程度而异，常见的包括疼痛、发热、肿块、出血、功能障碍等。

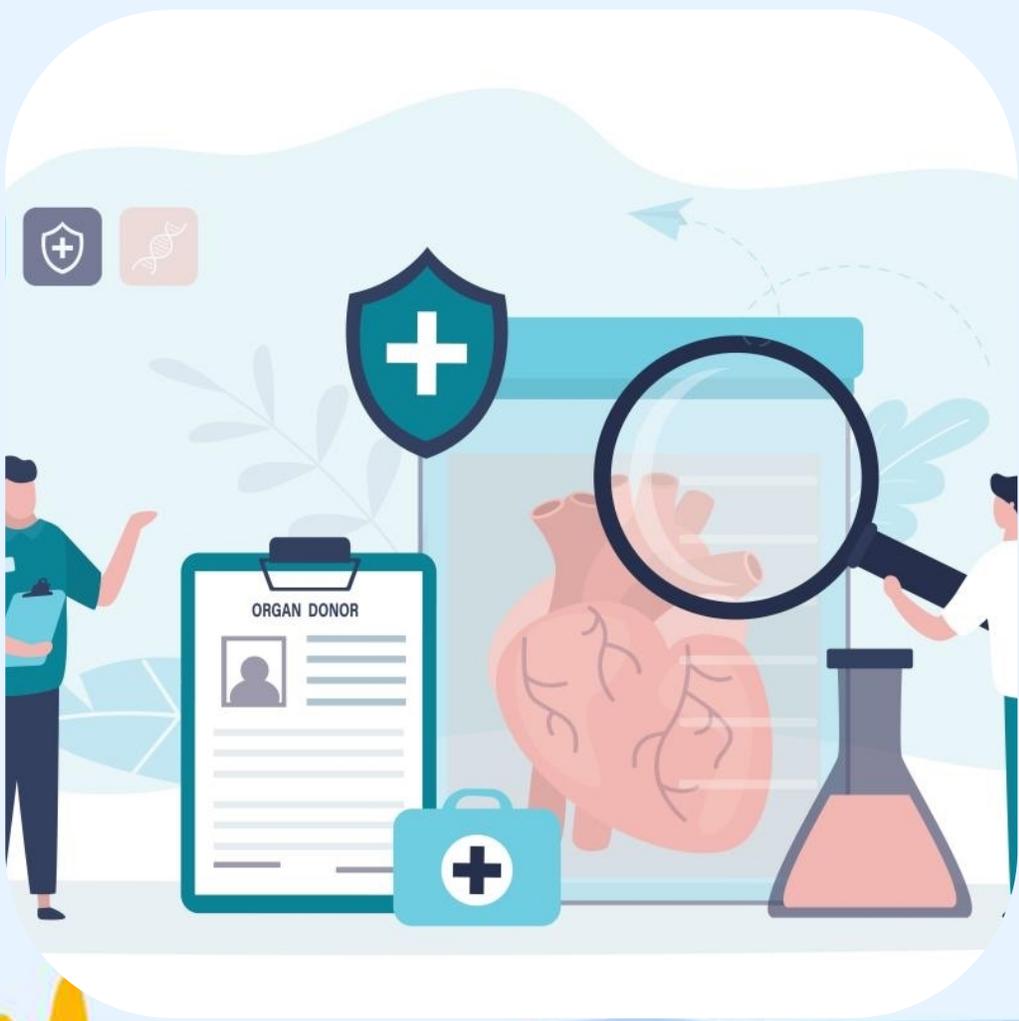
诊断方法

外科疾病的诊断需要结合病史、体格检查、实验室检查和影像学检查等多种手段进行综合分析。





治疗原则及预后评估



治疗原则

外科疾病的治疗原则包括手术治疗和非手术治疗两大类。手术治疗是外科疾病的主要治疗方法，包括切除病变组织、修复损伤器官、重建功能等；非手术治疗包括药物治疗、物理治疗、心理治疗等。

预后评估

外科疾病的预后因疾病类型、严重程度、治疗方法及患者个体差异而异。一般来说，早期诊断、及时治疗、合理护理和良好的生活习惯有助于改善预后。

02

围手术期护理常规





术前准备事项

01

病人身体准备

包括全面的体格检查，评估病人的营养状况、心肺功能、肝肾功能、血糖水平、凝血功能等。对于可能影响手术的因素，如高血压、糖尿病等，应提前进行治疗和控制。

02

病人心理准备

与病人进行充分的沟通，解释手术的目的、过程、可能的风险和术后恢复情况，以减轻病人的焦虑和恐惧情绪。

03

术前饮食和用药指导

指导病人在术前一段时间内保持清淡饮食，避免油腻、辛辣食物。根据手术类型和麻醉方式，告知病人术前是否需要禁食禁水。同时，对病人进行用药指导，包括术前停药的种类和时间等。

04

手术区域皮肤准备

对手术区域的皮肤进行清洁和消毒，必要时进行备皮处理，以减少术后感染的风险。



术中配合要点



建立静脉通道

为病人建立静脉通道，以便在手术过程中进行输液、输血等操作。

核对病人信息

在病人进入手术室前，核对病人的姓名、性别、年龄、手术名称、手术部位等信息，确保无误。

协助麻醉师进行麻醉

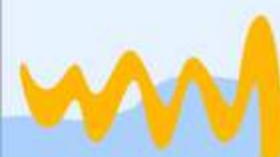
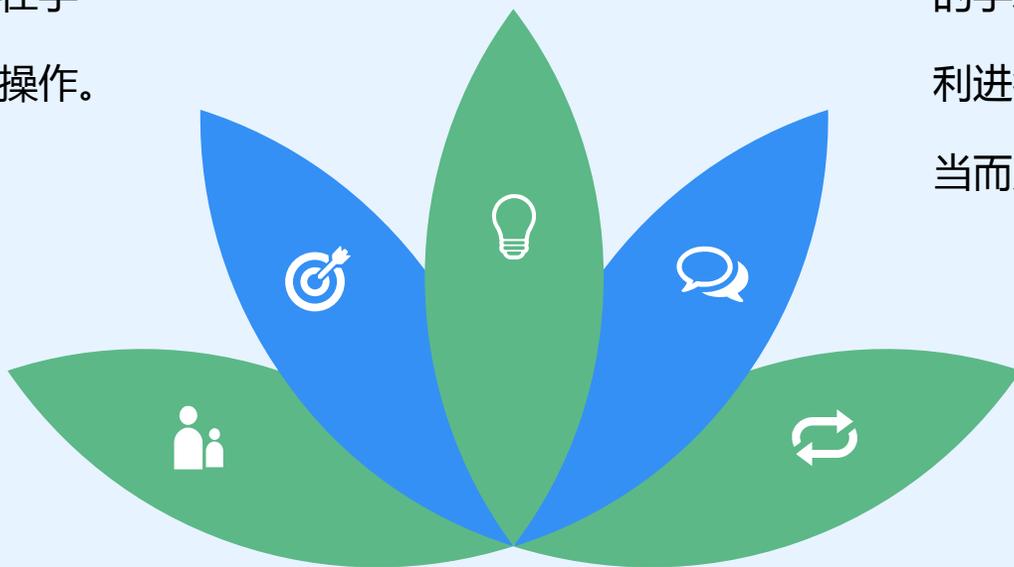
协助麻醉师为病人进行全身麻醉或ju部麻醉，确保麻醉过程的安全和顺利。

手术体位安置

根据手术需要，为病人安置合适的手术体位，既要保证手术的顺利进行，又要避免病人因体位不当而受到伤害。

密切观察病情变化

在手术过程中，密切观察病人的生命体征变化，如心率、血压、呼吸、体温等，如有异常及时报告医生并配合处理。





术后观察与记录要求



01

生命体征监测

术后对病人的生命体征进行持续监测，包括心率、血压、呼吸、体温等，直至病情稳定。

02

伤口及引流管护理

观察病人手术伤口的渗血、渗液情况，保持伤口敷料干燥、清洁。对留置引流管的病人，要妥善固定引流管，保持引流通畅，并观察引流液的量、颜色、性状等。

03

疼痛护理

评估病人的疼痛程度，根据医嘱给予相应的镇痛药物或采取其他镇痛措施，以减轻病人的疼痛不适。

04

并发症预防与处理

密切观察病人术后可能出现的并发症，如出血、感染、深静脉血栓等，一旦发现异常情况及时报告医生并配合处理。同时，采取相应的预防措施降低并发症的发生率。

05

饮食与活动指导

根据病人的病情和恢复情况，指导病人术后饮食和活动。鼓励病人尽早下床活动，以促进胃肠功能和体力恢复。





并发症预防与处理措施



出血

密切观察伤口敷料及引流管的出血情况，如发现异常及时通知医生。对于可能出血的高危病人，应提前采取预防措施，如使用止血药物等。



感染

保持伤口清洁干燥，定期更换敷料。遵医嘱给予抗生素以预防感染。如发现感染迹象，如红肿、热痛等，应及时报告医生并配合处理。



深静脉血栓

鼓励病人尽早下床活动，以促进血液循环。对于高危病人，可采取药物预防或机械预防措施，如穿弹力袜、使用间歇性充气加压装置等。



肺部并发症

鼓励病人深呼吸、咳嗽排痰，以保持呼吸道通畅。对于长期卧床的病人，应定期翻身拍背，以预防坠积性肺炎的发生。



其他并发症

根据病人具体情况和手术类型，还应对其他可能出现的并发症进行预防和处理，如尿潴留、肠梗阻等。



03

创伤性疾病护理常规





创伤类型及严重程度评估方法



创伤类型

根据受伤机制和临床表现，创伤可分为钝性伤、穿透伤、火器伤等。



严重程度评估

通过格拉斯哥昏迷评分(GCS)、损伤严重程度评分(ISS)等方法，对创伤的严重程度进行量化评估。



并发症风险

评估患者是否存在休克、感染、脂肪栓塞等并发症的风险。





急救处理流程与技能要求



急救处理流程

遵循ABCDE原则，即气道管理、呼吸支持、循环支持、伤口处理和暴露与环境控制。



团队协作

与医生、护士、急救人员等紧密协作，确保患者得到及时有效的救治。



技能要求

掌握基本的急救技能，如止血、包扎、固定、搬运等，以及高级生命支持技能，如气管插管、心肺复苏等。





疼痛管理与心理支持策略



01

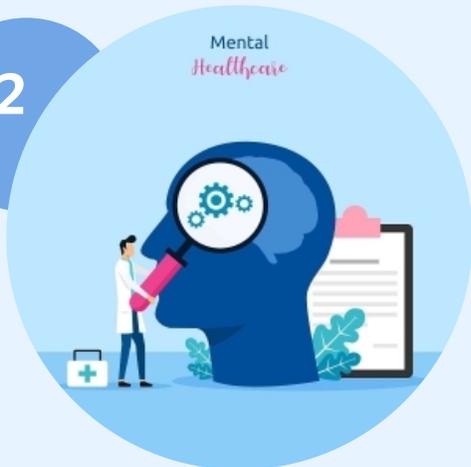


疼痛管理



根据患者的疼痛程度和性质，制定个性化的镇痛方案，包括药物治疗和非药物治疗。

02



心理支持



关注患者的心理需求，提供心理疏导和支持，帮助患者缓解焦虑和恐惧情绪。

03



家属沟通



与家属保持有效沟通，解释病情和治疗方案，争取家属的理解和支持。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/016031213020011010>