



大隐静脉区长护理查房



目

CONTENCT

录

- 患者基本情况与病史介绍
- 术后护理观察与评估
- 并发症预防与处理措施
- 康复训练指导与效果评价
- 心理护理及健康教育内容
- 总结回顾与展望未来工作方向



01

患者基本情况与病史介绍



患者基本信息

01			
02	姓名	XXX	
03	性别	女	
04	年龄	52岁	
05	职业	教师	
	住院号	XXXXXX	



病史及诊断结果

主诉

左下肢肿胀、疼痛、色素沉着，伴有间歇性跛行。

病史

患者于5年前无明显诱因出现左下肢肿胀、疼痛，逐渐加重，伴有色素沉着。曾于当地医院就诊，诊断为“左下肢静脉曲张”，予以药物治疗（具体不详），症状缓解不明显。近1年来，患者自觉左下肢肿胀、疼痛加重，伴有间歇性跛行，遂来我院就诊。

诊断结果

左下肢大隐静脉曲张伴血栓形成。



治疗方案及手术过程



治疗方案

患者入院后完善相关检查，排除手术禁忌症，择期行“左下肢大隐静脉高位结扎+剥脱术”。术后予以抗凝、抗感染、消肿等对症治疗。

手术过程

患者取仰卧位，常规消毒铺巾。于左腹股沟韧带下方作一小切口，分离并显露大隐静脉主干，结扎并切断。在内踝前方作一小切口，分离并显露大隐静脉远端，插入剥脱器，由近及远将大隐静脉主干完整剥脱。术中注意保护周围血管、神经，彻底止血。术毕逐层缝合切口，无菌敷料包扎固定。



02

术后护理观察与评估

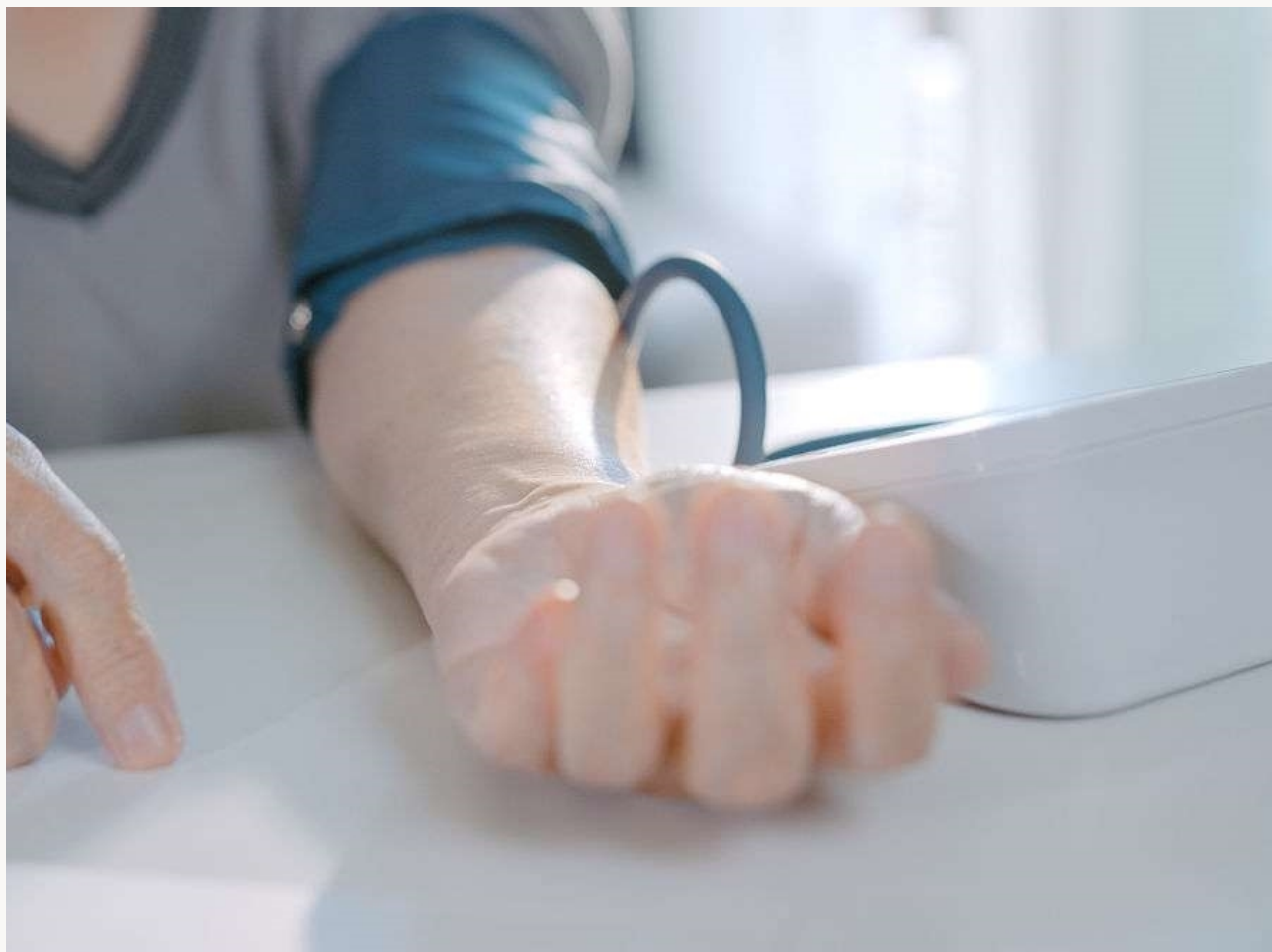


生命体征监测

定时测量体温、脉搏、呼吸、血压，并记录在护理记录单上，保持生命体征平稳。

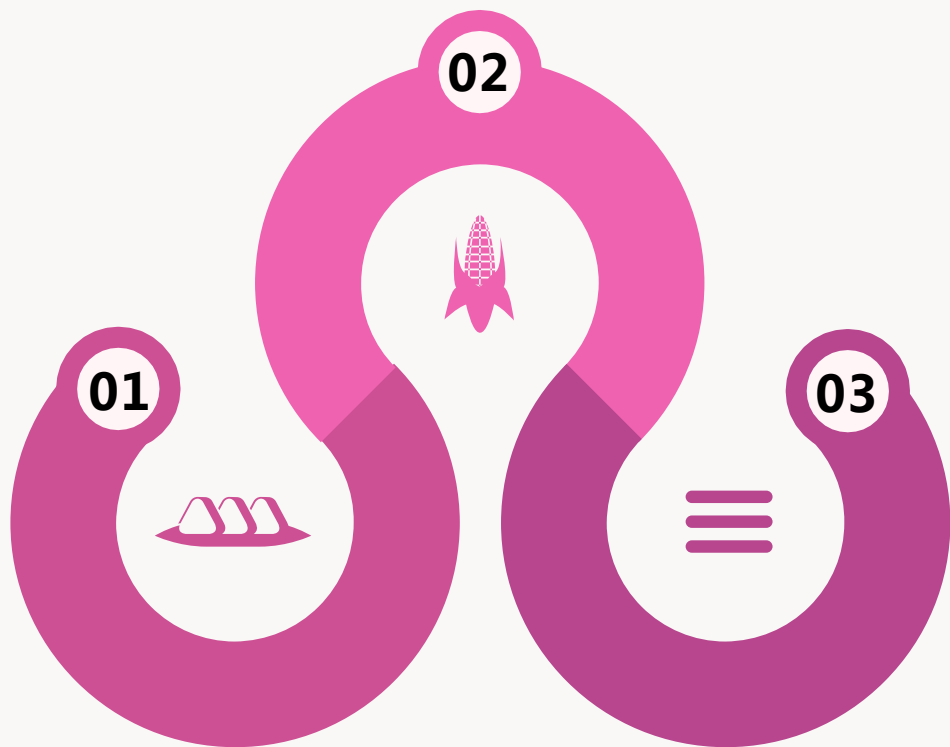
观察意识状态，注意有无烦躁、嗜睡、昏迷等意识障碍表现。

评估尿量及尿液性质，保持尿量在正常范围内，预防肾功能损害。





伤口及敷料情况



观察伤口有无渗血、渗液，保持伤口敷料干燥、清洁，避免感染。



定期更换敷料，注意无菌操作，避免交叉感染。

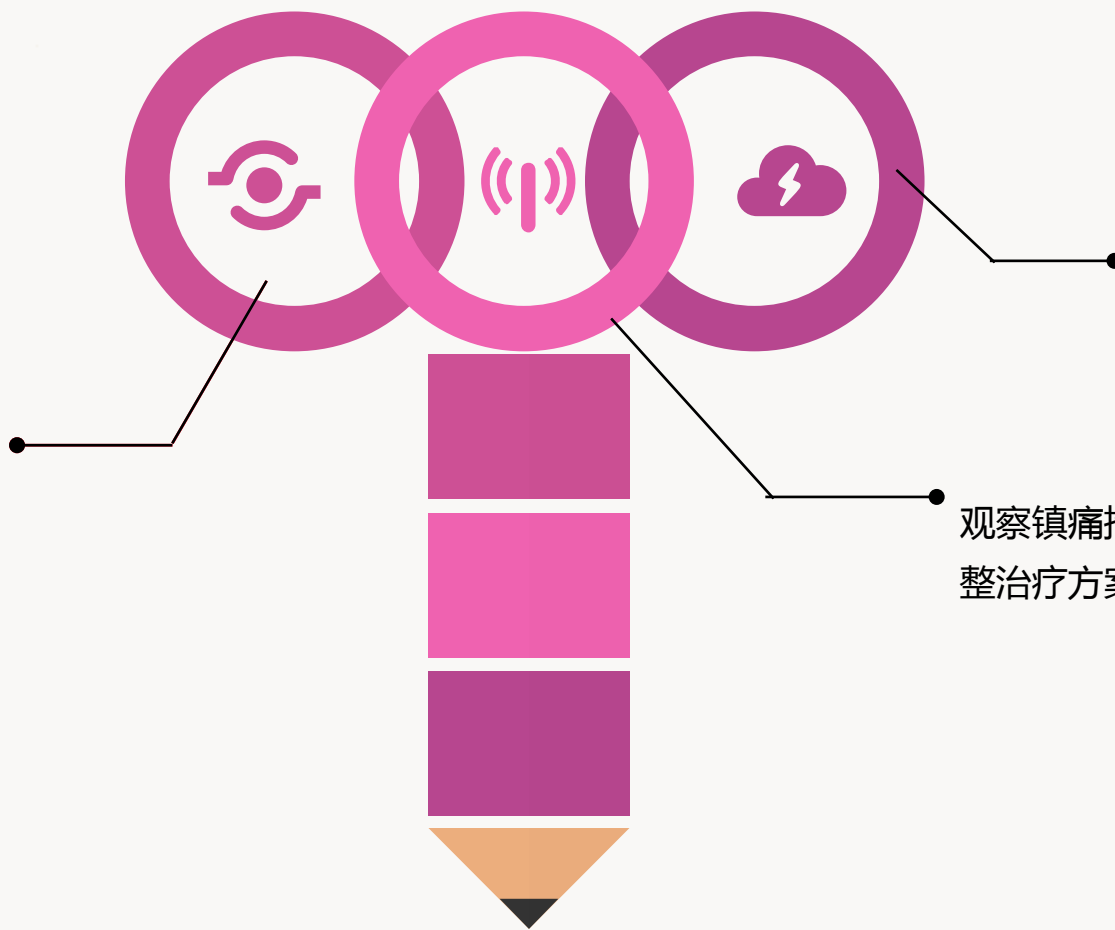


评估伤口周围皮肤情况，有无红肿、疼痛等炎症表现。



疼痛程度评估

采用疼痛评估量表，定时评估患者疼痛程度，记录在护理记录单上。



根据疼痛程度，遵医嘱给予相应的镇痛措施，如药物镇痛、物理镇痛等。

观察镇痛措施的效果，及时调整治疗方案，确保患者舒适。



03

并发症预防与处理措施



出血风险防范

术前评估

充分了解患者病史，对存在凝血功能障碍、高血压等出血风险因素的患者进行积极治疗和调整。

术中操作

精细操作，减少组织损伤，采用微创技术，降低手术创伤。

术后观察

密切观察患者伤口渗血、皮下淤血等情况，及时发现并处理出血问题。





感染控制策略



80%

术前准备

严格进行皮肤准备，清洁手术区域，降低术后感染风险。



100%

术中无菌操作

严格遵守无菌技术原则，确保手术器械、敷料等无菌状态。



80%

术后抗感染治疗

根据患者病情和手术情况，合理选用抗生素，预防术后感染。

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/017050142150006064>