

# 外科患者一般护理常规

汇报人：xxx

20xx-05-08



# 目录

- 患者接待与初步评估
- 术前准备工作
- 术后一般护理措施
- 营养支持与饮食调整建议
- 康复锻炼指导与出院计划安排
- 功能恢复评估及心理支持工作



01

# 患者接待与初步评估





# 接待流程与注意事项

患者到达外科门诊后，由专业护士进行接待，引导患者至候诊区，并简要介绍就诊流程。

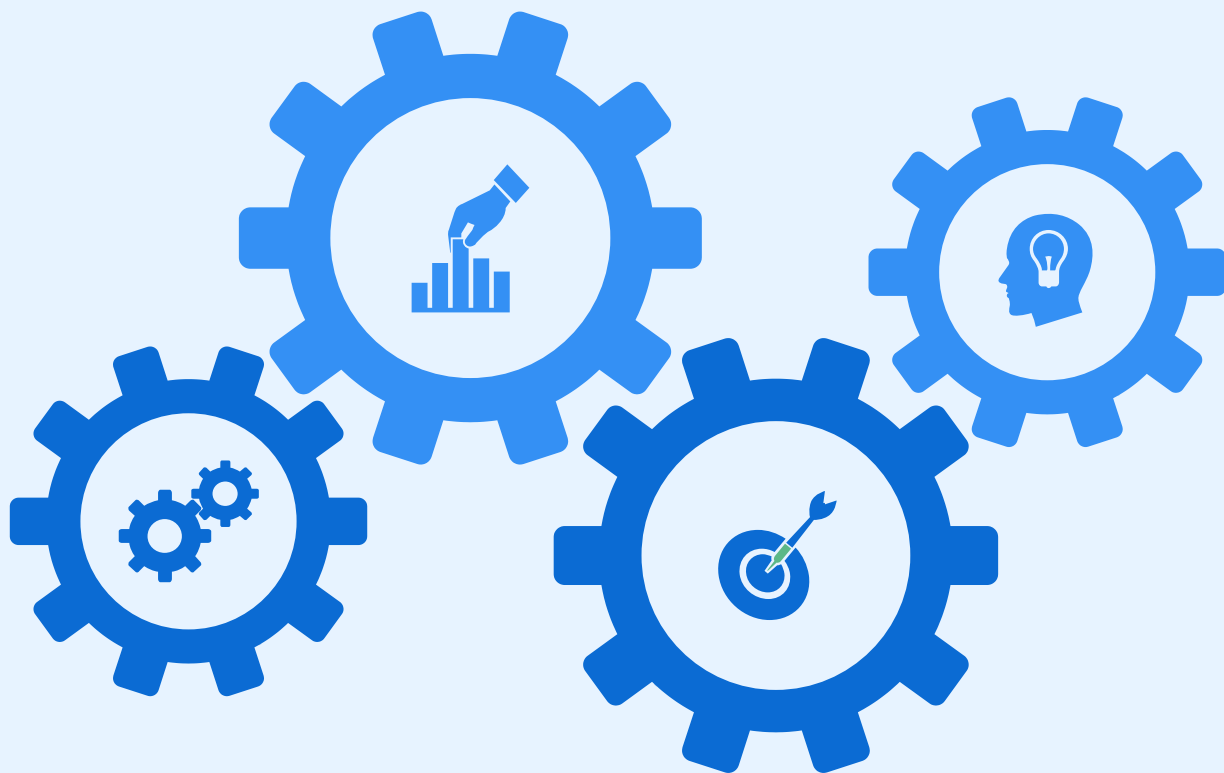
接待流程

注意事项

在接待过程中，护士应保持热情、耐心，注意患者的情绪变化，及时解答患者疑问，确保患者感到舒适和安心。



# 患者基本信息收集



## 个人信息

收集患者的姓名、性别、年龄、职业等基本信息，以便后续治疗和护理。

## 病史信息

详细询问患者的病史，包括既往病史、家族病史、过敏史等，为医生提供全面的诊断依据。



# 初步评估患者病情



## 症状评估

观察患者的症状表现，如疼痛、肿胀、发热等，初步判断可能的疾病类型。



## 体征评估

测量患者的生命体征，如血压、心率、呼吸等，了解患者的身体状况。







# 建立良好护患关系



## 沟通技巧

运用良好的沟通技巧与患者进行交流，了解患者的需求和感受，建立信任关系。

## 心理护理

关注患者的心理变化，提供心理支持和护理，帮助患者缓解紧张、焦虑等不良情绪。



02

## 术前准备工作







# 术前教育及心理支持

Mental  
Healthcare



01

## 术前教育

向患者详细解释手术目的、过程、预期效果及可能的风险，确保患者充分理解并配合手术。

02

## 心理支持

评估患者的心理状态，提供针对性的心理疏导和支持，减轻术前焦虑和恐惧。

03

## 家属沟通

与患者家属充分沟通，共同为患者提供情感支持和生活照顾。



# 皮肤准备与清洁灌肠等操作规范



## 皮肤准备

术前根据手术部位进行备皮，  
清洁手术区域皮肤，降低术后  
感染风险。



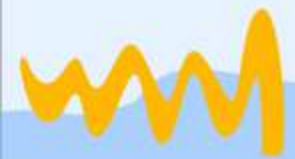
## 清洁灌肠

对于涉及肠道的手术，需进行  
清洁灌肠，以排空肠道内容物  
，减少术中污染。



## 其他操作

根据手术需要，还可能进行导  
尿、插胃管等操作，确保手术  
顺利进行。





# 禁食禁水时间安排及原因解释

## 禁食禁水时间

通常术前8-12小时禁食，4-6小时禁水，具体时间根据手术类型和患者情况而定。



## 原因解释

禁食禁水主要是为了减少胃内容物，避免麻醉后呕吐导致误吸和窒息的风险。



# 预防性使用抗菌药物指导



## 抗菌药物选择

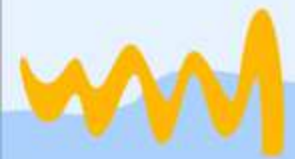
根据手术类型和患者情况，选择合适的抗菌药物进行预防性使用。

## 用药时机和剂量

确保在手术前适当时间内给予足量抗菌药物，以维持有效血药浓度，降低术后感染风险。

## 注意事项

告知患者抗菌药物的使用目的、可能的不良反应及注意事项，确保用药安全。





03

## 术后一般护理措施







# 密切观察生命体征变化并记录

## 心率、血压监测

定时测量患者心率和血压，注意变化趋势。

## 体温测量

定期测量体温，预防术后感染或低体温。

## 呼吸观察

注意患者呼吸频率、节律和深浅度，保持呼吸道通畅。

## 意识状态评估

观察患者神志、瞳孔变化，及时发现异常情况。





# 疼痛管理策略和方法介绍



## 药物镇痛

根据疼痛程度按时给予镇痛药物，注意药物副作用。



## 非药物镇痛

采用物理疗法、心理疗法等缓解疼痛，如冷敷、热敷、按摩等。



## 疼痛评估

定期评估患者疼痛程度，及时调整镇痛方案。





# 引流管、导尿管等管道维护要点



## 引流管护理

保持引流管通畅，定期更换引流袋，注意观察引流液颜色、性质和量。



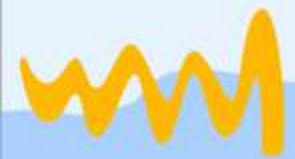
## 导尿管护理

保持导尿管清洁，定期更换导尿管和尿袋，预防尿路感染。



## 管道固定

妥善固定各管道，防止脱落、扭曲和受压。



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/415101222022012011>