

外科半坐卧位护理常规

汇报人：xxx

20xx-05-08



目录

- 半坐卧位基本概念与适应症
- 术前准备工作及操作流程
- 术中配合与观察要点
- 术后恢复期护理策略实施
- 营养支持与饮食调整建议
- 心理护理及健康教育普及



01

半坐卧位基本概念与适应症





半坐卧位定义及特点

半坐卧位是指患者上半身抬高与床面呈 30° - 50° ，同时膝部抬高，使床尾摇高或床面呈一凹形，以减轻心肺负担，增加肺活量，有利于气体交换，使呼吸更通畅。

定义

特点

半坐卧位可使膈肌下移，胸腔扩大，减轻腹腔脏器对心肺的压迫，增加肺活量，有利于气体交换；同时，可使下肢静脉回心血量减少，减轻肺部淤血和心脏负担，改善呼吸困难。



适应症范围

01

心肺疾病所引起的呼吸困难：如肺源性心脏病、左心衰竭等，采用半坐卧位可减轻心肺负担，改善呼吸困难。

02

胸、腹、盆腔手术后或有炎症的病人：采取半坐卧位可使渗出液流入盆腔，促使感染局限，便于引流。同时，可防止感染向上蔓延引起膈下脓肿。

03

腹部手术后病人：采取半坐卧位可减轻腹部切口缝合处的张力，缓解疼痛，促进舒适，并有利于切口愈合。

04

某些面部及颈部手术后病人：采取半坐卧位可减少颈部出血。

05

疾病恢复期体质虚弱的病人：采取半坐卧位可使其逐渐适应体位改变，有利于向站立位过渡。



禁忌症与注意事项



禁忌症

对于极度衰竭、休克、昏迷等危重病人，不宜采用半坐卧位，以免加重病情。

注意事项

在采取半坐卧位时，应注意防止病人身体下滑，可在病人大腿下垫一软枕或楔形垫，以保持舒适和防止下滑；同时，要注意观察病人的反应和病情变化，及时调整卧位。对于需要长时间采取半坐卧位的病人，应定时协助其翻身、拍背等，以防止压疮和坠积性肺炎等并发症的发生。

01

术前准备工作及操作流程





术前评估与教育指导



评估患者身体状况

包括心肺功能、皮肤完整性、肢体活动度等，确保患者适合半坐卧位手术。



讲解半坐卧位意义

向患者及家属解释半坐卧位在手术中的重要性，提高患者配合度。



指导术前练习

教导患者在术前进行正确的呼吸练习、咳嗽排痰方法等，以减少术后并发症。



器械物品准备清单检查确认



01

手术器械准备

包括手术刀、止血钳、缝合针线等常规手术器械，确保器械齐全、无菌。

02

体位垫及固定带

准备适合患者的体位垫和固定带，以保障患者手术过程中的稳定性和舒适度。

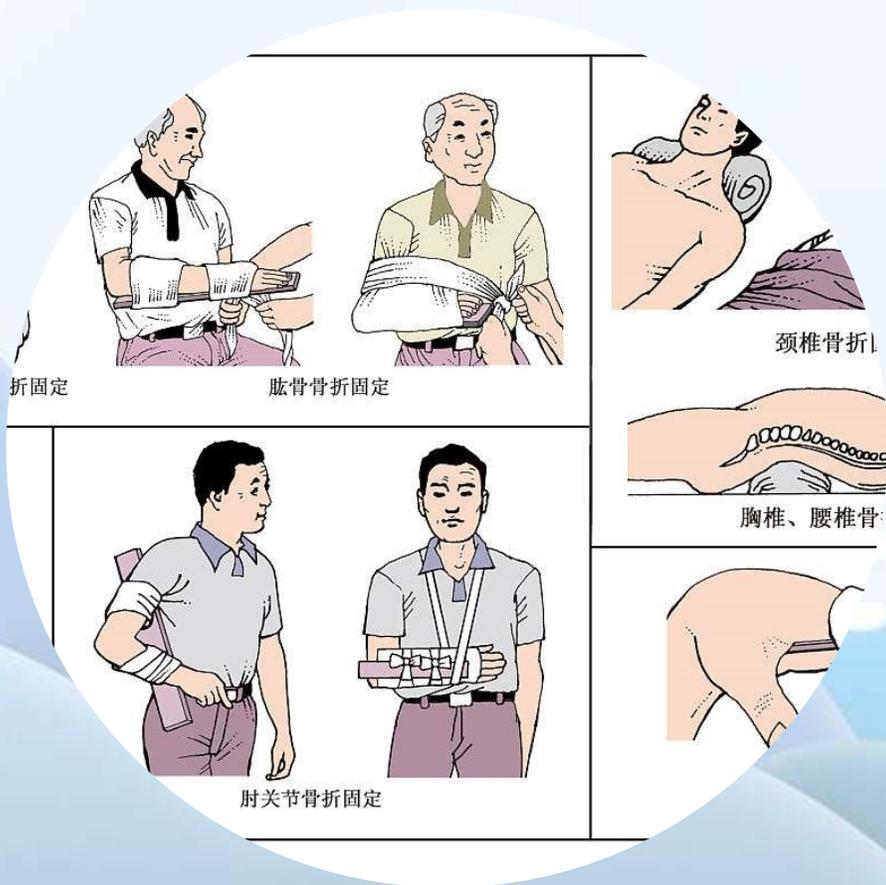
03

监测设备准备

检查手术过程中所需的心电监护仪、血氧饱和度监测仪等设备，确保设备正常运转。



操作步骤演示与说明



演示正确安置体位

向患者及家属演示如何正确安置半坐卧位，包括头部、躯干和肢体的摆放位置。

说明注意事项

在演示过程中，强调手术过程中的注意事项，如保持呼吸道通畅、避免肢体受压等。

解答患者疑问

针对患者及家属提出的疑问进行耐心解答，消除其顾虑和不安情绪。

01

术中配合与观察要点





保持呼吸道通畅措施执行

1

确保患者头部和胸部适当抬高

通过调整手术台或使用枕头等物品，使患者头部和胸部抬高约30-45度，以保持呼吸道通畅。

2

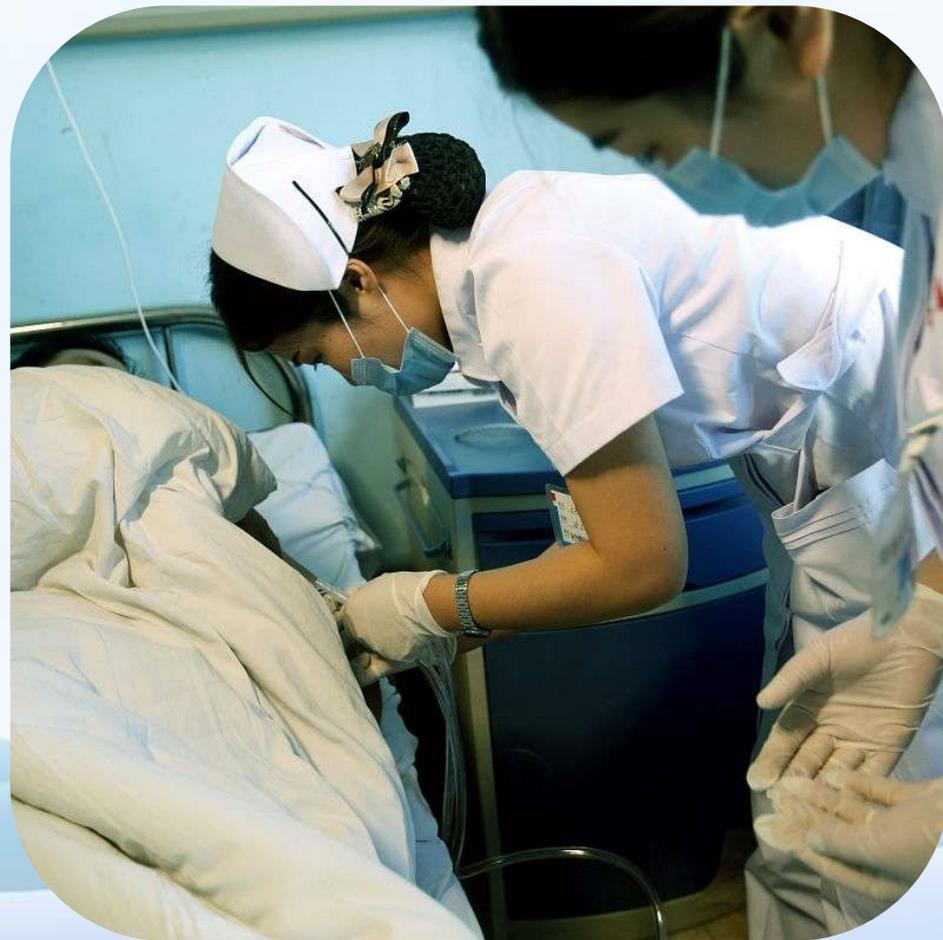
及时清除呼吸道分泌物

在手术过程中，密切观察患者呼吸道情况，及时清除呼吸道分泌物，防止窒息和吸入性肺炎等并发症的发生。

3

氧气吸入

根据患者病情和手术需要，给予患者适当的氧气吸入，以提高血氧含量，改善zu织器guan的氧供。





监测生命体征变化记录



密切观察患者意识、瞳孔、心率、呼吸、血压等生命体征的变化

在手术过程中，医护人员应密切观察患者的生命体征变化，及时发现并处理异常情况。

定期测量并记录体温

手术过程中，定期测量患者的体温，并记录于病历中，以便术后分析病情和治疗效果。

监测尿量及颜色

观察并记录患者的尿量和颜色，以评估肾脏功能和体液平衡状态。如有异常，应及时报告医生并采取相应措施。

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/635023143022012011>