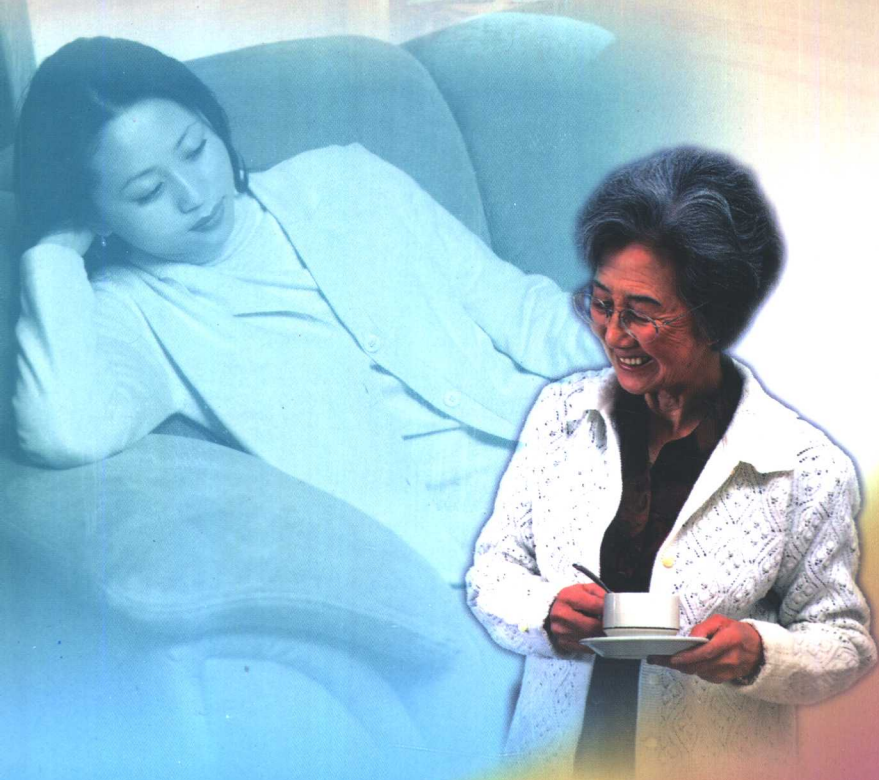


WAIKE SHUHOUBINGREN JIATING HULI

外科术后病人家庭护理

田力 主编



金盾出版社

外科术后病人家庭护理

主 编

田 力

副主编

曹作华

编著者

王效雷	王淑君	王瑞兰	卢军玲
刘喜梅	孙淑娟	许文静	张明学
张晓萍	闵晓萍	陆 佩	陆 蕾
陈 律	周 立	范伟萍	赵巨光
赵京霞	席淑华	郭俊霞	高相晶
嵇爱琴	程 军	路 琳	

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

全书共分九章,对外科常见疾病手术后病人的家庭护理知识作了全面介绍,包括外科常见疾病术后病人的家庭饮食调养、生活调理、并发症预防与处理、功能锻炼、术后复查及特殊造口与导管的护理知识。内容丰富、通俗易懂、可操作性强,是外科术后病人进行家庭护理的必备用书,也是医院、社区护士和护校师生的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

外科术后病人家庭护理/田力主编. —北京:金盾出版社, 2001. 12

ISBN 7-5082-1705-5

I. 外… II. 田… III. 外科学:护理学 IV. R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 058566 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 68218137

传真:68276683 电挂:0234

封面印刷:北京印刷一厂

正文印刷:北京 3209 工厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:9.25 字数:208 千字

2001 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1—11000 册 定价:9.50 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

追求健康是人类永恒的主题,尤其在科学技术不断进步、人民生活水平逐步提高的今天,人们对健康的渴求更加迫切。需要外科手术的病人,为了治病,盼望能早日康复,不惜千里寻找医院,请名医开刀。外科手术固然重要,但这仅仅是第一步,病人能否取得最佳治疗效果,还取决于手术后的精心护理;病人身体功能的最终康复还需要病人及其亲属的共同参与。家庭护理是手术后康复的重要环节,也是医院临床护理的继续,但又有别于临床护理。为了满足手术后病人及其亲属对术后护理知识与技能的渴求,使他们有准备地参与自己或亲人的疾病康复过程;满足社区护理人员系统学习术后病人家庭护理知识的需要,我们以科学、实用、简明为宗旨,以外科术后病人家庭护理知识为主要内容编写了《外科术后病人家庭护理》这本书。

全书共分九章,系统叙述了普通外科、肝胆外科、心血管外科、胸外科、神经外科、泌尿外科、骨外科、烧伤外科、小儿外科术后病人的家庭护理知识,包括常见外科疾病术后的家庭饮食调养、生活调理、用药护理、并发症预防与护理、功能锻炼、术后复查,以及特殊造口、留置导管的护理等内容。同时,还介绍了外科常用有创检查时患者的配合方法与注意事项。本书对手术后出院病人进行科学的家庭护理有积极的指导作用;对社区护理人员系统学习、掌握术后家庭护理知识与技能有较大的参考价值。

本书由多家医院的临床护理专家撰写,并得到了相关学科专家的帮助,在此表示衷心感谢。

由于作者水平有限,书中错误和不足之处在所难免,恳请读者和护理界同仁批评指正。

田 力 曹作华

2001年8月

目 录

第一章 普通外科常见疾病术后家庭护理	(1)
第一节 甲状腺疾病术后的家庭护理	(1)
一、甲状腺功能亢进症	(1)
二、甲状腺恶性肿瘤	(2)
三、甲状腺良性肿瘤	(3)
第二节 乳腺疾病术后的家庭护理	(4)
一、急性乳腺炎	(4)
二、乳腺良性肿瘤	(4)
三、乳腺恶性肿瘤	(5)
第三节 胃癌术后的家庭护理	(8)
第四节 大肠癌术后的家庭护理	(11)
第五节 胰腺癌术后的家庭护理	(17)
第六节 急性胰腺炎术后的家庭护理	(20)
第七节 短肠综合征术后的家庭护理	(22)
第八节 腹部疝术后的家庭护理	(25)
第九节 痔术后的家庭护理	(26)
第十节 下肢静脉曲张术后的家庭护理	(27)
第十一节 消化道肿瘤化疗期间的家庭护理	(28)
第十二节 家庭输液时的护理	(30)
第二章 肝胆外科疾病术后家庭护理	(32)
第一节 胆囊炎、胆石症术后的家庭护理	(32)
第二节 肝脏恶性肿瘤术后的家庭护理	(37)

第三节	肝脏良性肿瘤术后的家庭护理	(42)
第四节	肝移植术后的家庭护理	(43)
第五节	肝胆外科有创检查及治疗的家庭护理	(49)
一、	肝肿瘤无水酒精注射术后的家庭护理	(49)
二、	经皮肝动脉插管化疗栓塞的家庭护理	(50)
三、	经内镜胆管引流术后的家庭护理	(52)
四、	经皮肝穿刺胆管造影引流术后的家庭护理	(53)
第六节	康复操	(54)
第三章	心血管外科疾病术后家庭护理	(61)
第一节	先天性心脏病术后的家庭护理	(61)
一、	非紫绀型先天性心脏病的临床特点	(62)
二、	紫绀型先天性心脏病的临床特点	(64)
三、	先天性心脏病病人手术后的家庭护理	(66)
第二节	心脏瓣膜置换术后的家庭护理	(68)
一、	风湿性二尖瓣狭窄及关闭不全的临床特点	(68)
二、	主动脉瓣狭窄及关闭不全的临床特点	(69)
三、	心脏瓣膜置换术后的家庭护理	(69)
第三节	冠状动脉搭桥术后的家庭护理	(73)
第四节	心脏粘液瘤术后的家庭护理	(77)
第五节	缩窄性心包炎术后的家庭护理	(78)
第六节	胸主动脉瘤术后的家庭护理	(79)
第七节	人工心脏起搏器植入术后的家庭护理	(79)
第四章	胸外科疾病术后家庭护理	(81)
第一节	食管及贲门癌术后的家庭护理	(81)
一、	根治性食管、贲门癌切除术及食管重建术后的家 庭护理	(82)
二、	姑息性食管癌切除术后的家庭护理	(84)

第二节	肺癌术后的家庭护理	(86)
第三节	肺结核术后的家庭护理	(89)
第四节	肺化脓症术后的家庭护理	(91)
第五节	纵隔肿瘤及囊肿术后的家庭护理	(91)
第六节	胸部创伤术后的家庭护理	(93)
第七节	记忆合金内支架治疗气管、食管狭窄术后的 家庭护理	(93)
第八节	胸外科常见检查术后的家庭护理	(94)
一、	支气管镜检查	(94)
二、	经皮针吸肺活检术	(95)
第五章	神经外科疾病术后家庭护理	(96)
第一节	高血压性脑出血术后的家庭护理	(96)
第二节	外伤性颅内血肿术后的家庭护理	(99)
第三节	颅底骨折病人的家庭护理	(103)
第四节	头皮损伤术后的家庭护理	(104)
第五节	颅内肿瘤术后的家庭护理	(105)
一、	脑膜瘤	(105)
二、	神经胶质细胞瘤	(107)
三、	垂体腺瘤	(108)
四、	听神经瘤	(109)
第六节	帕金森病“细胞刀”术后的家庭护理	(110)
第六章	泌尿外科疾病术后家庭护理	(116)
第一节	肾脏移植术后的家庭护理	(116)
第二节	肾脏良性肿瘤切除术后的家庭护理	(123)
第三节	前列腺增生术后的家庭护理	(124)
第四节	尿石症取石术后的家庭护理	(125)
第五节	泌尿造口术后的家庭护理	(129)

第六节 尿潴留的家庭护理·····	(132)
第七章 骨科疾病术后家庭护理·····	(135)
第一节 骨折病人术后的家庭护理·····	(135)
一、锁骨骨折 ·····	(135)
二、肱骨干骨折 ·····	(137)
三、尺桡骨骨折 ·····	(142)
四、科雷骨折 ·····	(144)
五、股骨颈骨折 ·····	(147)
六、粗隆间骨折 ·····	(151)
七、股骨干骨折 ·····	(152)
八、髌骨骨折 ·····	(154)
九、胫腓骨骨折 ·····	(156)
十、踝部骨折 ·····	(159)
十一、胸腰椎骨折 ·····	(161)
十二、骨盆骨折 ·····	(164)
第二节 关节脱位术后的家庭护理·····	(166)
一、肩关节脱位 ·····	(166)
二、肘关节脱位 ·····	(169)
三、桡骨小头半脱位 ·····	(171)
四、髋关节脱位 ·····	(172)
五、膝关节脱位和髌骨脱位 ·····	(175)
第三节 损伤术后的家庭护理·····	(178)
一、跟腱损伤 ·····	(178)
二、手外伤 ·····	(179)
三、注射性臀大肌挛缩症 ·····	(183)
第四节 常见骨科疾病术后的家庭护理·····	(184)
一、脊柱结核病灶清除术 ·····	(184)

二、腰椎间盘突出髓核摘除术	(188)
三、慢性骨髓炎病灶清除术	(190)
四、拇外翻矫形术	(192)
五、膝关节粘连松解术	(195)
六、膝关节骨性关节炎手术	(198)
第五节 人工关节置换术后的家庭护理	(201)
一、人工股骨头置换术和人工全髋关节置换术 ..	(201)
二、人工膝关节置换术	(205)
第六节 周围神经损伤术后的家庭护理	(211)
一、上肢神经损伤	(211)
二、下肢神经损伤	(217)
第七节 截肢病人术后的家庭护理	(220)
一、上肢截肢	(220)
二、下肢截肢	(221)
三、截肢术后并发症及其预防	(222)
第八节 骨科常用辅助用具使用方法	(224)
一、步行器与拐杖	(224)
二、颈托	(227)
三、腰围	(228)
四、矫形鞋	(228)
五、下肢关节被动运动器	(229)
第九节 新医正骨手法复位治疗脊柱损伤与退变性 疾病的家庭护理	(230)
一、颈椎病	(231)
二、胸椎小关节紊乱	(233)
三、肩周炎	(234)
四、腰椎间盘突出症	(235)

五、脊柱损伤与退变性疾病的预防与保健	(237)
第八章 烧伤植皮术后家庭护理	(240)
第一节 面颈部烧伤植皮术后的家庭护理	(240)
第二节 手烧伤植皮术后的家庭护理	(248)
第三节 四肢烧伤植皮术后的家庭护理	(251)
第九章 小儿外科疾病术后家庭护理	(257)
第一节 幽门狭窄术后的家庭护理	(257)
第二节 先天性巨结肠术后的家庭护理	(260)
第三节 肛门闭锁术后的家庭护理	(262)
第四节 肠套叠术后的家庭护理	(265)
第五节 尿道下裂术后的家庭护理	(270)
第六节 包茎术后的家庭护理	(272)
第七节 鞘膜积液术后的家庭护理	(273)
第八节 肾母细胞瘤术后的家庭护理	(274)
第九节 斜颈术后的家庭护理	(276)
第十节 先天性漏斗胸术后的家庭护理	(278)
第十一节 先天性马蹄内翻足术后的家庭护理	(279)
第十二节 先天性髋关节脱位术后的家庭护理	(281)
第十三节 脑积水术后的家庭护理	(284)

第一章 普通外科常见 疾病术后家庭护理

第一节 甲状腺疾病术后的家庭护理

一、甲状腺功能亢进症

甲状腺功能亢进症(简称甲亢)可分为原发性、继发性和高功能腺瘤3类。原发性甲亢又称突眼性甲状腺肿,占甲亢的85%~90%,多见于女性。甲亢治疗分内科服药、同位素放疗和手术治疗3种方法。手术治疗是目前最有效的方法。手术方式为甲状腺次全切除,术后临床症状消失,切口愈合,即可出院。家庭护理要点如下:

1. 针对并发症的康复治疗和护理 绝大多数甲亢手术是安全的,一般不会遗留后遗症,可能会有少数病例术后短时期存在并发症,需要回家治疗和康复。

(1)甲状腺功能减退:是由于手术切除甲状腺过多的关系,常出现少食、乏力、怕冷、出汗少及成年女性月经紊乱等症状,这些症状随着剩余甲状腺组织的增生会逐渐缓解。少数不能缓解的病例需服用甲状腺素制剂,如甲状腺片。原则上应去医院复查 T_3 、 T_4 ,根据复查结果,由医生确定用药方法。也可以概测,即每日早晨在清醒、安静情况下,自测脉搏,正常脉搏是70次/分左右,如果70~90次/分,一般不需服药,小于70

次/分,可服用甲状腺片 40 毫克,1 日 2 次。

(2)甲亢复发:术后重新出现多食、多汗、怕热等症状,系由于切除甲状腺组织不够多之故,需去医院专科诊治,重新服用抗甲亢药物。

(3)手足搐搦:是由于低血钙引起的,大部分可以逐渐消失。期间遵医嘱服用乳酸钙或葡萄糖酸钙及维生素 D₃。严重搐搦发作时须即刻到医院就诊,静脉注射 10%氯化钙溶液 10 毫升~20 毫升。

(4)恶性突眼:轻度突眼一般在术后 1 年内可好转,但少数病例眼球突出可能恶化。要注意保护眼睛,措施是带黑眼镜,用 0.5%醋酸可的松溶液滴眼,每晚睡前用抗生素药膏涂眼,并用胶布闭合眼睑。

(5)喉返神经损伤:坚持理疗,同时服用神经营养药。

2. 练习颈部运动 术后短期内(1 个月左右)避免大幅度颈部运动,以免撕裂伤口。1 个月后,可适当增加活动。白天做抬头及颈后仰活动;睡眠时,去枕平卧或睡低枕。

3. 定期复查 术后 1、6 个月去手术医院或当地医院复查,了解有无甲亢复发或功能减退症状及突眼症有无改变等。

二、甲状腺恶性肿瘤

甲状腺癌是颈部常见的恶性肿瘤,女性多见,70%~80%的甲状腺癌是乳头状癌,手术治疗效果很好。手术方式根据病情可能采取甲状腺次全切除、全切除、颈廓清术或改良颈廓清术中的一种。术后切口愈合,无复发迹象即可出院。家庭护理要点如下:

1. 心理护理 患者要保持良好的精神面貌,要相信绝大多数甲状腺癌是可以治愈的,愈后良好。创造一个舒适愉快的

生活环境,并适当参加工作,保持心情舒畅。

2. 服用甲状腺片 遵医嘱服用甲状腺片。甲状腺全部或绝大部分被切除,须口服甲状腺片,以替代甲状腺激素作用,同时外来的甲状腺激素可以抑制肿瘤复发。服用甲状腺片的剂量因人而异,以产生轻度甲亢症状为宜。其原则是清晨在清醒、安静情况下,自测脉搏,维持脉搏在 80 次/分左右,大于 90 次/分减量半片,小于 70 次/分加量半片。有条件的可去医院检查 T_3 、 T_4 ,使之略高于正常或接近正常即可。

3. 防止低血钙 低血钙性抽搐,遵医嘱坚持服用钙剂,遇严重抽搐即刻就诊。

4. 锻炼发声 出现声音嘶哑、音调变低者,往往是术中清扫淋巴结伤及喉返神经或神经受癌侵犯不得不切除所致。一般经过锻炼发声,另一侧声带将出现代偿作用,完全可以恢复交谈功能。有的经过理疗和锻炼发声,可以很快恢复。

5. 颈部运动 练习颈部运动,防止瘢痕挛缩。

6. 定期复查 甲状腺癌一般不需化疗,手术治疗后出院。出院后 6 个月、12 个月及以后每年到医院复查,应特别注意颈部淋巴结有无复发或转移、局部有无结节、周围有无淋巴结肿大及其他脏器异常等。如有局部复发应及早行 2 次手术。

三、甲状腺良性肿瘤

甲状腺良性肿瘤多为腺瘤,分滤泡状和乳头状囊性腺瘤 2 种,一般为甲状腺体内的单发结节。由于腺瘤有癌变的危险,且有引起甲状腺功能亢进的可能,应早期切除。切除范围包括肿瘤在内的部分甲状腺或患侧腺叶。术后切口愈合即可出院。因为该类手术相对于前两类来说创伤较小,并发症机会少,家庭护理基本与上述类似。

第二节 乳腺疾病术后的家庭护理

一、急性乳腺炎

急性乳腺炎多发于产后哺乳的妇女,其中尤以初产妇为多,往往发生在产后第三或第四周。早期、较轻的炎症,可以通过保守治疗治愈。乳腺炎形成脓肿后应行切开引流术。术后全身症状消失,乳腺脓肿消退,切口愈合,即可出院。家庭护理要点如下:

1. 停止哺乳 发生乳腺炎,应停止哺乳,用吸奶器将乳汁吸出,乳房以胸罩托起。必要时回奶,终止哺乳。

2. 预防乳腺炎的发生

(1)妊娠及哺乳期,要保持乳头清洁,经常用温水、肥皂洗净,乳头内缩者更应注意,但不宜用酒精洗擦,因酒精可使乳头乳晕皮肤变脆,反而易发生皲裂。

(2)养成良好的哺乳习惯,定时哺乳,每次应吸净乳汁,不能吸净时用手按摩挤出或用吸奶器吸出。

(3)不让婴儿含着乳头睡眠。

(4)如有乳头破损或皲裂存在,要停止哺乳,用吸奶器吸出乳汁,待伤口愈合后再哺乳。

(5)避免乳房受压和撞击,发现硬结,应及时处理,局部湿热敷,轻柔按摩,消除乳汁的滞积。

二、乳腺良性肿瘤

乳腺良性肿瘤中较常见的是纤维腺瘤和乳腺管内乳头状瘤。纤维腺瘤常见于20~25岁青年妇女,多为单发性,也可有

多个在一侧或两侧乳房内出现;乳腺管内乳头状瘤相对少见,患者多为40~50岁妇女,常单个或多个发生在近乳头的扩张乳管中或生长在乳头附近与乳管通连的囊肿中,都有恶变的可能,故应手术切除。纤维腺瘤行局部切除(包括瘤体周围0.5厘米以内的正常乳腺组织);乳头状瘤行患部乳腺腺叶切除或单纯乳房切除。术后切口愈合即可出院。家庭护理要点如下:

1. 纤维腺瘤切除后不再复发,但在乳房其他部位仍可发生,因此要提高自我保健意识,定期(月经后)自查乳房。

2. 乳房切除者,外形受到影响,胸部两侧不对称,注意选择胸围宽松的上衣,穿用轻质松软的假乳乳罩,以隐蔽胸部的畸形。

三、乳腺恶性肿瘤

乳腺恶性肿瘤包括癌和肉瘤。资料表明,我国乳癌的发病率为37/10万,居妇女恶性肿瘤的第一位。35~60岁是乳腺癌的高发年龄。乳腺癌的治疗原则为尽早实施手术并辅以化疗、放疗及内分泌、免疫治疗等综合措施。手术方式依据乳腺癌的临床分期而定,如行乳腺癌改良根治术、乳腺癌根治术、乳腺癌扩大根治术等。术后切口愈合或接近愈合时即可出院。家庭护理要点如下:

1. 心理疏导 病人对预后担忧,可能出现预期性哀伤;手术损失了一个器官,导致体形改变,可能有退缩抑郁的行为反应等。因此,家属及病人周围的人应鼓励病人并进行针对性的心理疏导工作,帮助病人树立战胜疾病的信心,主动积极地配合治疗。

2. 化疗和放疗 严格按照医生要求,定期行化疗和放疗。化、放疗期间给予均衡饮食或高蛋白、高热能、高维生素饮食,

鼓励患者多摄入新鲜的蔬菜、水果、鱼、肉、蛋等。定期到医院检查血白细胞,如果血白细胞低于 $3.0 \times 10^9/L$,要停止放、化疗,1 周后复查;如白细胞高于 $3.0 \times 10^9/L$,继续放、化疗。

3. 并发症的护理

(1)患侧上肢水肿:乳腺癌根治术切除了大量的淋巴结,患侧上肢淋巴回流不畅,术后常常出现患侧上肢水肿。如果术后注意适当抬高患侧上肢,多做前臂和手的活动,可使轻度水肿消失或减轻。有的病人在术后数周或数月,出现持续性或进行性的上肢水肿,应采取以下措施:低盐饮食,服用适当的利尿剂(遵医嘱),做轻柔的向心性推摩,戴弹性袖套,促使血液、淋巴液的回流。肢体水肿时要严密注意保护肢体皮肤,防止皮肤损伤和感染,如有损伤应及早治疗,控制感染,加速愈合。

(2)体形外观异常:手术切除乳房造成胸部两侧不对称,患侧肩下垂。体形的这一异常缺陷,会使病人感到不自在,心理上有一定的压力。病人恢复正常生活后,可选择胸围和袖管宽松的上衣,穿用轻质的假乳乳罩,以掩蔽肩胸的畸形,有条件者可做乳房成型术,恢复正常的体形。

4. 避免妊娠 育龄期病人在手术后 5 年内绝对避免妊娠,妊娠会促使乳腺癌复发或对侧乳房又发生乳腺癌,如有妊娠,须早期终止。

5. 功能锻炼,防止瘢痕挛缩 肩关节功能障碍是乳腺癌根治术后的一个常见后遗症,这是由于手术时切除了与肩关节活动有密切关系的胸部肌肉、筋膜与皮肤而使患侧肩关节活动受限,这将给病人带来很大的不便。功能锻炼一般术后 5~7 日即可开始,出院后继续,锻炼的动作要轻柔,以病人的主动活动为主,病人也可以用自己健侧上肢带动患侧肩关节活动,活动的力量和范围由小到大,循序渐进,以产生轻微疼