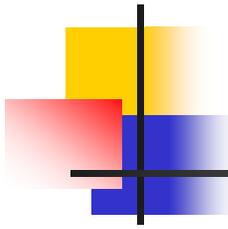


# 腹部妇产科手术病人的护理

---

夏海鸥



# 妇产科腹部手术种类

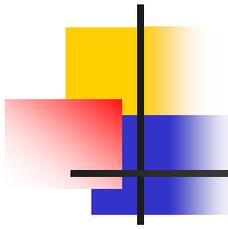
---

## ■ 急缓程度

- 择期手术
- 限期手术
- 急诊手术

## ■ 手术范围

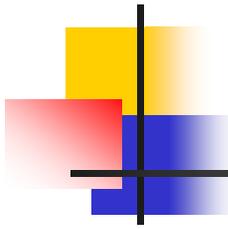
- 剖腹探查术
- 附件切除术
- 次全子宫切除术/次全子宫及附件切除术
- 全子宫切除术/全子宫及附件切除术
- 子宫根治术
- 剖宫产术



# 手术适应证

---

- 子宫及附件有病变
- 附件病变而不能或不必要保留子宫
- 性质不明的下腹部肿块
- 诊断不清的急腹症
- 困难的阴道分娩

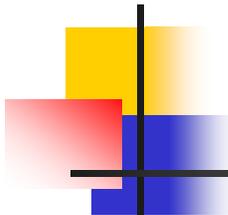


# 手术前准备

---

## ■ 常规检查

- 三大常规检验 血常规 尿常规 大便常规
- 凝血功能检验 凝血酶原时间 血小板计数
- 白带常规和阴道脱落细胞学检查（已婚）
- 输血免疫全套检验 乙肝、丙肝、戊肝、梅毒、艾滋病
- 肝肾功能检查
- 血电解质检测
- 空腹血糖检查
- 心功能检查 心电图 动态心电图 超声心动图检查
- 肺功能检查 X线摄片、肺功能测定

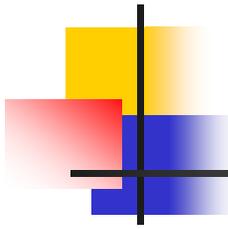


# 手术前准备

---

## ■ 特殊检查

- 泌尿系统检查（晚期恶性肿瘤 子宫内膜异位）双肾、输尿管、膀胱的超声检查
- 消化系统检查（盆腹腔恶性肿瘤伴有消化道症状）胃肠镜检查
- 腹腔镜检查（性质不明的包块、原因不明的急慢性腹痛、盆腔积液）
- 宫腔镜检查（宫内占位病变、不明原因的反复阴道流血）

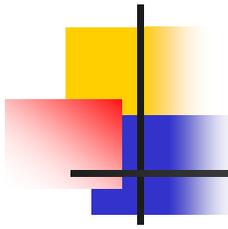


# 手术前准备

---

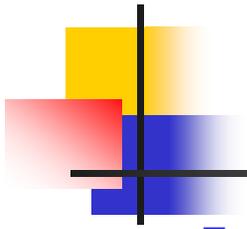
## ■ 心理支持

- 习惯医院的生活方式
- 减轻焦虑和恐惧
- 安慰因手术切除生殖器官而发生的心理问题
  - 丧失功能
  - 改变生活方式
  - 影响形象
  - 改变生育功能



# 手术前准备

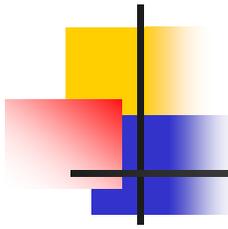
- 术前指导（小组或个别）
  - 手术后生理改变（绝经 停经 潮热 阴道分泌物减少）及适应
  - 术前检查和准备工作（术后可能发生的情况和对策，如输液输氧、尿管引流管，早期活动的益处和实施）
  - 合并症的处理（贫血 营养不良）
  - 预防术后并发症（床上使用便器 锻炼 翻身 咳痰）
  - 高蛋白、高热量、高维生素及低脂肪饮食 必要时请营养师会诊



# 手术前一天护理

---

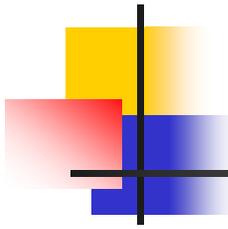
- 签署知情同意书
- 皮肤准备 手术当天做 范围
- 消化道准备
  - 灌肠或服缓泻剂 排便3次以上
  - 8小时禁食 4小时禁饮
  - 涉及肠道手术，术前3天进无渣半流饮食 给肠道制菌剂 清洁灌肠
- 阴道准备 术前一天阴道清洁、消毒
- 休息与睡眠 镇静剂 注意环境安静 观察睡眠情况
- 一般护理 观察生命体征 药物试验 配血 检查实验室报告



# 手术日护理

---

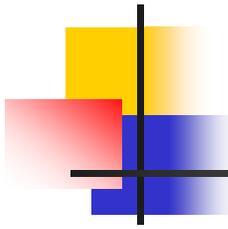
- 早晨看望病人 测量生命体征 了解睡眠情况
- 了解是否月经来潮
- 取下义齿、首饰、贵重物品
- 戴帽
- 阴道消毒并标记
- 导尿并保留导尿管
- 基础麻醉药 苯巴比妥 阿托品
- 与手术室护士交接



# 术后当天护理

---

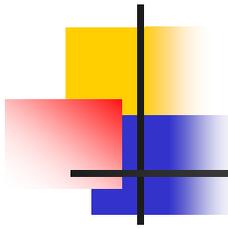
- **接病人** 术中情况 生命体征 输液 导尿管 伤口 阴道流血 麻醉管 引流管 记录
- **正确体位** 去枕平卧 第2天半卧位 定时翻身
- **生命体征观察** 半小时X6次 平稳后改4小时/次 第2天改4次/天至正常后3天 正常体温可以至38°C。持续高温或正常后再次升高警惕感染
- **尿量观察** 观察损伤和休克症状 若正常第2天拔管 拔管后观察
- **缓解疼痛** 常规用止痛剂 麻醉管或肌注
- 其余同外科腹部手术



# 术后常见并发症及处理

---

- 腹胀 针刺 注射新斯的明 肛管排气
- 泌尿系统感染 （导尿管和尿潴留） 半卧位 拔管后训练和多饮水
- 伤口出血及感染



# 出院准备

---

- 评估病人自理能力和个体特点
- 增强腹肌运动
- 术后2个月避免负重劳动
- 避免盆腔充血的活动 跳舞
- 2个月内禁止性生活
- 出现异常及时就诊（阴道出血 异常分泌物）
- 及时随访