

2、根据天气变化增减衣服，不要在空气污浊的场所停留，避免吸入二手烟，尽量避免感冒。

3、饮食宜清淡、新鲜、富于营养、易于消化。不吃或少吃辛辣刺激的食物，禁烟酒。

4、术后保持适当运动，每日坚持进行低强度的有氧锻炼，如散步、打太极等，多做深呼吸运动，锻炼心肺功能。

5、术后伤口周围可能会出现疼痛或麻木属于正常反应，随时间推移，症状会逐渐减轻或消失，不影响活动。

6、如果无须进一步放化疗，出院后3个月门诊复查。如有不适，应随时就诊。

7、注意保持乐观开朗的心态，充分调动身体内部的抗病机制。



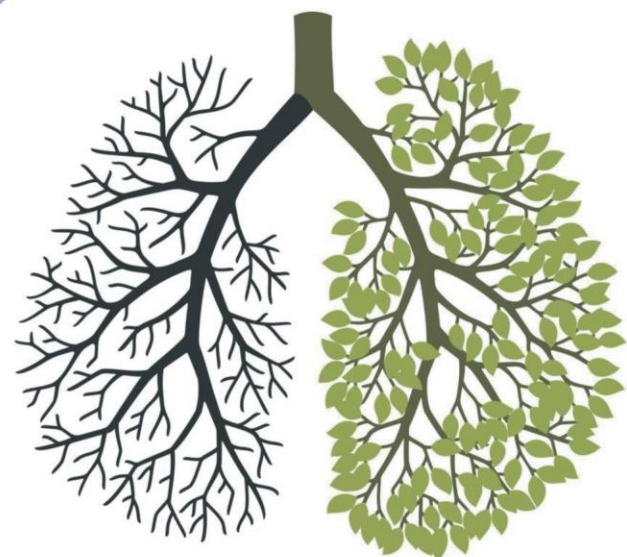
禅医官方微信号
Official Wechat

地址：广东省佛山市石湾三友南路3号
官方网站：www.fsccyy.com
参考资料：胸外科临床护理手册，人民卫生出版社

制作日期：2017年7月
编码：XWK-折页-中文-245-01

胸外科制作

肺部分切除 术后护理



咨询热线：0757-82778386

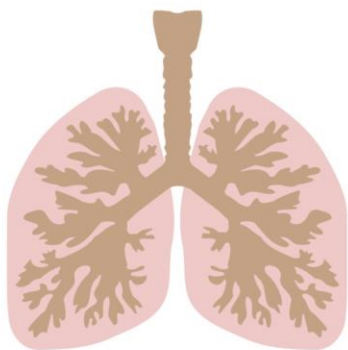


佛山市禅城中心医院
Foshan Chancheng Central Hospital

术后护理 >>

一、体位:

术日, 患者麻醉未清醒前取去枕平卧位, 头偏一侧, 以避免呕吐物、分泌物导致误吸或窒息。患者神志清楚、血压平稳后予垫枕并抬高床头 30° , 以利呼吸及胸腔闭式引流。术后第一日起, 避免手术侧卧位, 采用坐位、半坐卧位或不完全健侧卧位, 以促进患侧肺组织扩张。



二、呼吸道护理:

(一) 吸氧

(二) 雾化

(三) 有效排痰方法

1、腹式呼吸与咳嗽训练

2、叩击排痰

3、振动排痰机

4、纤维支气管镜吸痰



三、胸腔闭式引流管护理:

水封瓶液面应低于引流管胸腔出口平面 60cm , 并放在床下固定位置, 防止碰倒、踢翻或打碎。带管下床时应注意引流瓶位置低于膝关节。

四、缓解疼痛的方法:

1、白天可通过聊天、听音乐等分散注意力的方法, 不把伤口疼痛做为思想关注的焦点。

2、咳嗽时用两手按压术侧胸壁, 以减轻疼痛。

3、遵医嘱使用止痛药。

4、使用自控止痛泵 (PCA) 进行止痛。



五、术后活动:

(一) 肩关节活动: 术后第一日开始做肩臂的主动运动。肩关节锻炼方法包括术侧手臂上举、外展、爬墙以及肩关节向前、向后旋转、拉绳运动等, 以使肩关节活动范围恢复至术前水平, 预防肩下垂。

(二) 床旁活动: 术后第一日, 生命

体征平稳、输液结束后下床或在床旁站立移步。术后第二日起, 可在扶持下围绕病房行走 $3-5$ 分钟, 活动范围应以床旁 $1-2$ 步为宜, 以后可根据情况逐渐增加活动量。术后 3 天内, 胸管未拔除期间, 不宜去卫生间大小便。

下床三部曲 >>

1、摇高床头至 60° , 坐起, 床体高度以双腿下垂, 足部接触地面为宜;

2、双脚下垂, 坐于有胸管一侧的床边, 直至适应此状态, 无头晕症状;

3、床边站立, 无头晕症状时可行原地踏步。



出院指导 >>

1、保持休养环境的安静、舒适, 室内温度 $18-20^{\circ}\text{C}$ 、湿度 $40\%-50\%$ 为宜, 每日上下午各开窗通风至少半小时, 以保持空气新鲜。