



护理学专业融媒体教材系列

第八章 常见并发症护理

第四节 其他并发症

授课老师：刘雁 唐懿芳



目录

Content



术后恶心呕吐



低体温

→ 学习目标



- 1.了解术后恶心呕吐和低体温发生的影响因素
- 2.熟悉术后恶心呕吐和低体温的评估要点、临床表现
- 3.掌握并运用术后恶心呕吐和低体温的预防处理措施



术后恶心呕吐



→ 术后恶心呕吐

+ 概念

- 是全麻后常见的并发症，主要发生在手术后24~48小时内
- 少数患者可持续达3~5天



图片来源于知麻糖

→ 术后恶心呕吐



评估

- 影响因素：患者因素
麻醉因素
手术因素
- 护理评估：病情、生命体征、心理状况及自理能力
呕吐发生的时间与次数
呕吐物的性状、气味、颜色及量
呕吐时的临床表现及伴随症状

→ 术后恶心呕吐



临床表现

- 呕吐前期
- 呕吐期

→ 术后恶心呕吐



预防与处理

预防

- ①强调术前禁食
- ②平稳诱导，充分补液，充分给氧
- ③避免对患者咽喉部的过度刺激
- ④遵医嘱使用合适的预防性药物
- ⑤针刺或按摩穴位

处理和护理

- ①遵医嘱使用止吐药物，备吸引装置
- ②头低脚高位或侧卧位头偏向一侧
- ③严密观察并记录呕吐次数、量及性质



低体温

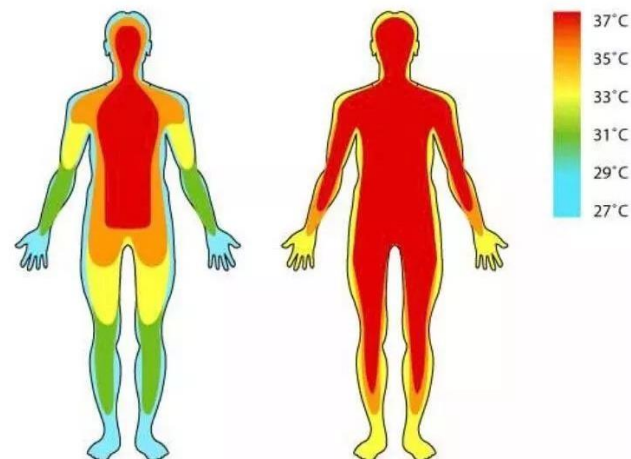


→ 低体温



概念

- 由于各种原因导致机体核心体温低于 36°C 的现象称为低体温
- 应与以医疗为目的的控制性低体温相区别
- 低体温是麻醉和外科术中常见的、可预防的并发症



图片来源于健康界

低体温



评估

- 影响因素：患者因素
麻醉因素
手术因素
环境因素
- 护理评估：低体温程度
生命体征、意识变化
皮肤状况

→ 低体温



临床表现

- 主要临床表现为皮肤苍白冰冷、口唇耳垂呈紫色、轻度颤抖、心跳呼吸减慢、血压降低、尿量减少、意识障碍
- 晚期可能出现昏迷

→ 低体温



预防与处理

预防

- ①明确患者术中低体温风险
- ②术前开展预保温
- ③积极采取体温保护，并贯穿围术期全程
- ④监测并记录患者实时体温

处理和护理

- ①如患者体温 $< 36^{\circ}\text{C}$ ，应立即启用主动保温措施
- ②遵医嘱用药，以减轻或抑制寒战反应
- ③监测并记录患者实时体温，动态评估患者的热舒适度
- ④对于清醒患者，应做好心理安抚

→ 小结



1. 术后恶心呕吐和低体温均为常见并发症，发生率较高
2. 术后恶心呕吐的影响因素众多，心理因素为其中之一
3. 低体温是可以预防的并发症，麻醉过程中应开展积极主动加温

THANKS

