|  |
| --- |
|  |
| 健 康 教 育 手 册 |
|  |

|  |
| --- |
|  |

目录

[ 饮 食 篇 3](#_Toc136959242)

[一、 低盐低脂饮食 3](#_Toc136959243)

[二、 低盐饮食 3](#_Toc136959244)

[三、 低脂饮食 3](#_Toc136959245)

[四、 低脂肪饮食 4](#_Toc136959246)

[五、 低胆固醇饮食 4](#_Toc136959247)

[六、 糖尿病饮食 5](#_Toc136959248)

[七、 半流质饮食 7](#_Toc136959249)

[八、 流质饮食 7](#_Toc136959250)

[ 疾 病 篇 9](#_Toc136959251)

[一、 胃部疾病手术健康教育 9](#_Toc136959252)

[二、 大肠疾病手术健康教育 14](#_Toc136959253)

[三、 阑尾炎疾病手术健康教育 19](#_Toc136959254)

[四、 腹股沟疝疾病手术健康教育 22](#_Toc136959255)

[五、 胆囊疾病手术健康教育 24](#_Toc136959256)

[六、 肛周疾病手术健康教育 28](#_Toc136959257)

[七、 复方聚乙二醇电解质使用方法 32](#_Toc136959258)

[八、 甲状腺疾病手术健康教育 33](#_Toc136959259)

[九、 乳腺疾病手术健康教育 37](#_Toc136959260)

[十、 乳腺术后患肢功能锻炼计划 42](#_Toc136959261)

[十一、 下肢静脉曲张疾病手术健康教育 45](#_Toc136959262)

[十二、 深静脉血栓相关知识健康宣教 49](#_Toc136959263)

[十三、 化疗病人的健康教育 52](#_Toc136959264)

[附：各种疾病健康教育二维码 55](#_Toc136959265)

## 饮 食 篇

## 低盐低脂饮食

* 1. 低盐低脂饮食就是指少吃盐及低脂饮食，简而言之就是少吃（肥肉和动物油）油性大的食物，低盐就是少吃盐或者不放盐。
  2. 建议：您多吃新鲜蔬菜和水果，如香蕉中的钾可帮助降低血压。另经证明每日摄入菜籽、坚果、大豆、豌豆和深色蔬菜中含有丰富的钙和镁。

## 低盐饮食

主要对于冠心病伴随有高血压的患者，要求每天食盐总量控制在6克以内，（牙膏盖的容量为1g）既可以防控高血压又可以降低血容量，为心脏减负。

## 低脂饮食

* 1. 控制饮食对高脂血症的防治是十分重要的。低脂饮食提倡清淡，基本吃素，但不宜长期只吃素。否则饮食成分不完善，反而可引起内生性胆固醇增高。
  2. 宜限制高脂肪、高胆固醇类饮食，如红肉（猪、牛、羊）、动物脑髓、禽类的皮、蛋黄、蟹黄、鱼子、鸡肝、黄油等摄入。脂肪摄入量每天限制在30～50克。健康人每天胆固醇的摄入量应低于300毫克，患有冠心病、高脂血症的患者每天胆固醇的摄入量应低于200毫克。糖类食品也要限制，不吃甜食和零食，面食过量也会导致机体将糖类转化为脂肪储存起来，增加体重。
  3. 多吃蔬菜和水果。食油宜用豆油、花生油、菜油、麻油等。蛋白的摄入以白肉为主，如禽类、有鳞鱼等。饥饱适度，每餐进食量以下一餐就餐前半小时有饥饿感为度，有的专家建议以6~7成饱为度。

## 低脂肪饮食

* 1. 每日脂肪量限于40g以下，禁用油炸物，肥肉，猪油及含脂肪多的点心。



* 1. 食物烹调可采用蒸，卤，煮，烩等，少用油或不用油的方法来改善食物的色香味。
  2. 可选用脱脂奶，或肉汤去油，忌用油脂糕饼，奶油糖果，果仁等。

## 低胆固醇饮食

* 1. 胆固醇每日限制在300mg内。
  2. 以大米，小麦，蔬菜，水果为主，可适当选用牛奶，鸡蛋，瘦肉，鸭肉，草鱼，鲫鱼，大黄鱼，海蛰头，豆制品等含胆固醇低的食物



* 1. 对含胆固醇的食物，如动物内脏，蛋黄，脑，鱼子，凤尾鱼，蟹黄等应尽量少用。
  2. 不宜用动物油，宜用植物油。

## 糖尿病饮食

* 1. 禁止吃甜食和许多种水果，因为葡萄糖、蔗糖，消化吸收快，食用后将使血糖升高；像糖果、汽水、可乐、蜜饯，及蜂蜜、加糖饮料，
  2. 少吃碳水化合物含量高的食物，如白薯、土豆、藕等；
  3. 最好也不要饮酒
  4. 可以多吃高纤维食物，促进机体的糖代谢。如玉米、小麦、白菜、韭菜 含糖低的蔬菜。如韭菜、西葫芦、冬瓜、南瓜、青菜、青椒、茄子。而西红柿含糖量低，既可做蔬菜又可做水果
  5. 可以多吃多吃含钙的食物。缺钙能促使糖尿病人的病情加重。如虾皮、海带、排骨芝麻酱、黄豆、牛奶等。
  6. 富含硒的食物。硒有与胰岛素相同的调节糖代谢的生理活性。如鱼、香菇、芝麻、大蒜、芥菜等，它们能降低血糖、改善糖尿病症状富含维生素B和维生素C的食物。补足这两种元素，有利于减缓糖尿病并发症的进程，对减轻糖尿病视网膜的病变、肾病有利。如鱼、奶、白菜、豆类以及青菜、芥菜、甘蓝、青椒、鲜枣等。
  7. 南瓜、苦瓜、洋葱、黄鳝等对病人多饮、多食、多尿症状有明显改善作用，有降低血糖、调节血糖浓度的功能，适宜多吃。



## 半流质饮食

半流质饮食是一种介于软饭与流质之间的饮食。它比软饭更易咀嚼和便于消化。纤维质的含量极少，而含有足够的蛋白质和热能。常用的半流质食物有[肉松粥](http://baike.baidu.com/view/5324833.htm" \t "_blank)、[汤面](http://baike.baidu.com/view/1086663.htm" \t "_blank)、[馄饨](http://baike.baidu.com/view/11089.htm" \t "_blank)、[肉末](http://baike.baidu.com/view/149505.htm" \t "_blank)、[菜泥](http://baike.baidu.com/view/5020574.htm" \t "_blank)、[蛋糕](http://baike.baidu.com/view/15504.htm" \t "_blank)、小汤包子等。



## 流质饮食

* 1. 流质食物是一种食物呈液体状态、在口腔内能融化为液体，比半流质饮食更易于吞咽和消化无刺激性的食物。 此种膳食只能短期应用，作为过渡期的膳食。因为所供营养素均不足。
  2. 可用的食物有：
     1. 稠米汤，藕粉，[杏仁茶](http://baike.baidu.com/view/78515.htm" \t "_blank)，过萝[麦片粥](http://baike.baidu.com/view/154417.htm" \t "_blank)；[蒸蛋羹](http://baike.baidu.com/view/83099.htm" \t "_blank)，[蛋花汤](http://baike.baidu.com/view/4911680.htm" \t "_blank)，肉汤冲鸡蛋，牛奶冲鸡蛋；
     2. 各种牛奶及奶制品----[奶酪](http://baike.baidu.com/view/4863.htm" \t "_blank)，[杏仁豆腐](http://baike.baidu.com/view/57664.htm" \t "_blank)、酸奶、[冰淇淋](http://baike.baidu.com/view/16804.htm" \t "_blank)、可可牛奶，牛奶冲藕粉；
     3. 鲜果汁，煮果子水，果茶，果冻； 清鸡汤，清肉汤，肝汤等



## 疾 病 篇

## 胃部疾病手术健康教育

1. 入院指导
   1. 请您入院时要了解入院须知，请勿擅自离开病房，尽快熟悉病区患者及科主任，护士长、主管护师及责任护士是谁，保管好自己的贵重物品，有首饰者摘下，交于家属保管；注意防盗，防骗，防跌倒等。
   2. 为方便查对患者身份，请勿脱下腕带，否则医护人员可拒绝给您治疗和检查。
   3. 入院次日凌晨（7:00）常规空腹采血及相关特殊检查，检查后及时将检查报告单交给医护人员（注：部分检查预约后请及时将预约单交给当班护士以便安排检查。）
   4. 为了保持环境整洁健康，请勿将塑料泡沫垫、宠物等带入病区，病房应定时开窗通风，禁止吸烟。普通病房，可陪护二人，请积极配合病房护士管理。
2. 术前注意事项
   1. 术前保持良好的情绪积极配合手术，术前如能进食，您要多吃高蛋白、高热量、高维生素易消化的软物，可以增强营养，提高手术耐受能力。
   2. 术前练习
      1. 练习深呼吸：深吸一口气慢慢呼出并反复练习数次。也可做爬楼梯及吹气球（一口气将气球吹大），胸部手术后请练习用腹部呼吸。
      2. 练习有效咳嗽：深吸一口气，屏住呼吸3-5秒，然后经口慢慢呼气，尽可能的呼尽，再次深呼吸后屏住呼吸，然后用腹部力量从胸部深部咳出（不是从口腔后面或咽喉部咳出）。咳嗽的同时双手按住胸、腹部切口的两侧或让护士帮助，这样可以减轻疼痛。
      3. 术前一定要戒烟，保持口腔卫生，早晚刷牙，饭后漱口，如有口腔慢性疾病积极治疗。如有雾化吸入一定要正确配合。
      4. 您要是伴随幽门梗阻，医生会给您放置胃管，并每晚用温盐水给您洗胃，减轻胃壁水肿和炎症，您一定要配合，不可自行拔除胃管。
      5. 术前消化道准备：目的是保持消化道清洁，降低术中污染并减少术后腹胀。
         1. 术前三日近流质饮食，术前一日禁食，24:00时禁水；
         2. 术晨置胃管，要求患者身体放松并随医护人员做吞咽动作，以便胃管顺利置入；
         3. 术前一日晚清洁灌肠或口服泻药，排便时要观察排出物的性状（注：口服泻药时，应稀释后分次口服。）
      6. 术前一日配合护士做好备皮、备血、皮试等，请勿外出等待护手术护士访视。
      7. 术前1日淋浴更换衣裤，剃净胡须、剪短指甲：术晨脱去内衣，将手术衣贴身穿着；有假牙者取下，浸泡于冷开水中备用。勿戴金属首饰等。
      8. 女病人忌突口红及指甲油并请注意是否有月经来潮，如有请通知医护人员。
      9. 晚上早休息，若入睡困难可向护士反应，遵医嘱使用安眠药帮助入睡。
      10. 根据手术部位准备好术中所用物品，如：胸腹带、引流袋、药物、影像片等。
   3. 家属方面准备
      1. 购买好病人所需物品：开衫纯棉衬衣2套、抽纸（2包）、护理垫(60\*90cm10片)、大浴巾1条、擦嘴小毛巾、尿壶、便盆等，必要时准备防压疮水垫、腹带、吸管等。
      2. 将病人的物品置于柜内或床下，保持床头柜清洁无杂物，以便安置病人，贵重物品自行保管好。
      3. 待病人接入手术室后，家属在手术室门口等待，以便护士与你联系。
3. 术后注意事项
   1. 体位/活动：全麻清醒后血压、呼吸平稳后可摇高床头，以便于引流，术后您一定要配合我们医护人员交代的1-2小时改变体位，活动四肢，预防下肢静脉血栓及压疮的形成；促进胃肠道蠕动，防止腹胀，便秘；促进排尿功能得恢复，防止尿潴留等，病情允许时尽早下床活动，每次下床时要遵循循序渐进（先在床上坐起活动，如无头晕不适，靠床站起，如无头晕不适，在床边行走，整个过程家属注意陪护防止跌倒），并注意固定管道防脱管。
   2. 饮食：术后禁食、肛门排气后或胃管拔除24小时，逐渐恢复经口进食，先少量饮水至半量饮水，如无反应可给流食，如米汤、面汤、蛋汤、鱼汤等，逐渐过渡到半流质，如炖鸡蛋、米粥、烂面皮等。逐步恢复到正常饮食，但应注意少食多餐，细嚼慢咽，进食不宜过快，避免生冷硬食物急辛辣刺激性饮食。（注：进食2小时内勿平卧，睡眠时将床头抬高，进食后饮水冲洗食道并加强口腔卫生。）

注：该饮食指导应根据患者病情恢复情况进行适时调整。

* 1. 术后护士会遵医嘱经鼻肠营养管输注营养，您在输注肠内营养时要注意四点：
     1. 取半卧位可以减轻可能发生的腹痛腹胀：
     2. 注意加温器不要直接接触皮肤防止烫伤，加温器不要压在身下防止压疮；
     3. 活动时注意不要牵拉管道，防止脱落；
     4. 不可自行调整肠内营养液的滴注速度。
  2. 注意观察切口敷料有无渗血；过度疼痛可致使血压升高，影响呼吸及睡眠，为了减轻您术后的切口疼痛，术后可用镇痛泵，观察镇痛效果，保持病区安静，如有疼痛及时与护士联系，给予适当止痛。
  3. 胸腔引流管、尿管、胃管、鼻肠管等应妥善固定，保持通畅，防止滑脱。注意翻身前引流管留有足够的长度，防止牵拉；翻身后检查各引流管不能弯曲打折；下床活动时引流管位置不得高于切口部位水平。若引流管在皮肤缝合处脱落立即封闭切口，在接口处脱落，立即将身体处引流管反折，并立即通知医护人员。注：胃管脱落不能强行再插入。
  4. 呼吸道管理：您要定时做深呼吸、有效咳嗽和排痰，咳嗽时注意保护伤口；护士为您做雾化吸入时要保持口腔清洁，取坐位，您要用口深吸气，用鼻呼气：吸入完毕，及时洗脸、漱口，并拍背咳痰。

1. 出院指导
   1. 保持心情舒畅，适量活动，避免劳累及受凉。
   2. 饮食调节：饮食应少食多餐、富含营养、易消化、忌生、冷、硬、油煎、酸、辣、浓茶、碳酸饮料刺激性及易胀气食物，注意饮食后反应。硬质药片刻碾碎后服用。
   3. 保持大便通畅，并观察有无黑便、血便，发生异常及时门诊或急诊就医。
   4. 忌过甜食物摄入，餐后休息30分钟后再活动。
   5. 如有腹痛、反酸、嗳气甚至恶心、呕吐者及时检查，及早治疗。
   6. 如果医生开出院带药，请严格遵医嘱服用。
   7. PICC带管患者，请您注意观察，按时维护，发现异常时及时就诊。
   8. 定期复查 术后化疗、放疗期间定期门诊随访，注意预防感染。术后3个月复查一次，以后每半年复查一次，至少5年。若有腹部不适、胀满、肝区肿胀、锁骨上淋巴结肿大等表现时，应随时复查。

## 大肠疾病手术健康教育

1. 入院指导
   1. 请您入院时要了解入院须知，请勿擅自离开病房，尽快熟悉病房环境及科主任、护士长、主管医师及责任护士是谁，保管好自己的贵重物物品，有首饰摘下，交于家属保管；注意防盗防骗、防跌倒等。
   2. 为方便检查对患者身份，请勿脱下腕带，否则医护人员拒绝给您治疗和检查。
   3. 入院次日晨(7:00)常规需空腹采血及相关特殊检查，检查后及时将检验报告交给医护人员。（注：部分检查预约后请及时将预约单交给当班护士以便安排检查，对于肠镜时取活组织检查者，要卧床休息，勿入厕所排便防止出血。）
   4. 为了保持环境整洁健康，请勿将塑料泡沫板、宠物等带入病区，病房定时开窗通风，病区禁止吸烟。普通病房，可陪护两人，请积极配合病房护士管理。
2. 术前注意事项
   1. 术前保持良好的情绪积极配合手术、戒烟、保证营养、注意保暖，预防感冒。
   2. 术前练习有效咳嗽及深呼吸：深吸一口气，屏住呼吸3-5秒，然后经口慢慢呼气，尽可能的呼尽，再次深呼吸后屏住呼吸，然后用腹部力量从胸部深部咳出（不是从口腔后面或咽喉部咳出）。咳嗽的同时双手按住胸、腹部切口的两侧或让护士帮助，这样可以减轻疼痛。
   3. 术前肠道准备：目的是保持肠道清洁，降低术中污染并减少术后腹胀。
      1. 术前三日进流质饮食，术前一日晚20:00禁食24:00时禁水；
      2. 术晨必要时置胃管，要求患者身体放轻松并随医护人员做吞咽动作，以便胃管顺利置入；
      3. 口服泻药：术前一日16:00时左右护士会给您发泻药，并指导您口服的方法，服药后请多走动，若有呕吐请告知护士，多次排便达到排出物为水样无渣即可，如22:00前后排出有渣大便或未排便时，请及时与值班护士联系。
   4. 术前一日配合护士做好备皮、备血、皮试等，请勿外出等待手术护士访视。
   5. 术前1日淋浴更换衣裤，剃净胡须、剪短指甲；术晨脱去内衣，将手术衣贴身穿着；有假牙者取下，浸泡于冷开水中备用。勿戴金属首饰等。
   6. 女病人忌突口红及指甲油并请注意是否有月经来潮，如有请通知医护人员。
   7. 晚上早休息禁用浓茶、咖啡等刺激性饮料，若入睡困难可向护士反映，遵医嘱使用安眠药帮助入睡。
3. 家属方面准备：
   1. 购买好病人所需物品：开衫纯棉衬衣2套、抽纸（2包）、干毛巾、护理垫(60\*90cm10片)、大浴巾1条、擦嘴小毛巾、尿壶、便盆等，必要时准备防压疮水垫、腹带、吸管等。
   2. 将病人的物品置于柜内或床下，保持床头柜清洁无杂物，以便安置病人，贵重物品自行保管好。
   3. 待病人接入手术室后，家属在手术室门口等待，以便护士与你联系。
   4. 如为直肠造瘘手术，家属另准备刀切卫生纸，毛巾数条，弯头剪刀，造瘘袋、垃圾袋等。
4. 术后注意事项
   1. 体位/活动：全麻清醒后血压、呼吸平稳后可摇高床头，以便于引流，术后您一定要配合我们医护人员交代的1-2小时改变体位，活动四肢，预防下肢静脉血栓及压疮的形成。促进胃肠道蠕动，防止腹胀，便秘，促进排尿功能得恢复，防止尿潴留等，病情允许时尽早下床活动，每次下床时要遵循循序渐进（先在床上坐起活动，如无头晕不适，靠床站起，如无头晕不适，在床边行走，整个过程家属注意陪护防止跌倒），并注意固定管道防脱管。
   2. 饮食：术后禁食、肛门排气后逐步恢复经口进食，忌食生、冷、硬和刺激性食物。
   3. 切口和疼痛：注意观察切口敷料有无渗血；过度疼痛可致使血压升高，影响呼吸及睡眠，为减轻您术后的切口疼痛，术后可用镇痛泵，观察镇痛效果，保持病区安静，如有疼痛及时与护士联系，给予适当止痛。
   4. 腹腔引流管、尿管、骶前引流管、肛管等应妥善固定，保持通畅，防止滑脱。注意翻身前引流管留有足够长度，防止牵拉；翻身后检查各引流管不能弯曲打折；下床活动时引流管位置不得高于切口部位水平。若胸腔引流管在皮肤缝合处脱落立即封闭切口，在接口处脱落，立即将身体处引流管反折，并立即通知医护人员。
   5. 呼吸道管理：您要定时做深呼吸、有效咳嗽和排痰，咳嗽时注意保护切口。
   6. 您会阴部若有切口，保持敷料清洁、干燥，及时更换会阴垫，女病人尿管拔除后用女式尿壶接尿，防止尿液污染切口。当会阴部切口拆线后，早期忌做下蹲动作，防止切口裂开。开放性伤口术后一周可用pp粉坐浴，每日2次，每次15-30分钟，至切口愈合为止（注：pp粉应温开水稀释，防皮肤灼伤可用浅色盆以便观察水的颜色，勿用生水）
   7. 结肠手术患者可做肛门收缩练习，防止大便失禁。有造口的患者，住院期间医生、护士会给您更换造口袋，讲解具体步骤、相关注意事项及生活指导，您要固定陪护并跟着学会。
5. 出院指导
   1. 生活应规律，精神舒畅，愉快，可进行适当的户外活动，术后1-3个月内应避免体力劳动，防止腹压增加，导致造瘘口肠黏膜外翻或脱垂。
   2. 拆线后护理：会阴部切口拆线后，不宜久坐、用力下蹲，以免引起切口疼痛，以卧床休息或站立为主，切口愈合良好者，可于拆线后7-10天淋浴。
   3. 饮食护理：咸肉、香肠咸鱼等腌制食品及熏、腊制品的食物中含有亚硝胺，避免使用，油煎及烧烤的食品也有致癌作用。应增加新鲜蔬菜和水果的摄入量。
   4. 大便的护理：低位保肛术后，大便次数增多者，经常清洗会阴部，用软毛巾轻轻吸干，皮肤发红处撒护肤粉或爽身粉保护，保护肛周皮肤。
   5. 训练肛门括约肌功能：吸气时括约肌收缩，持续较长时间，收缩有力，呼气时括约肌松弛。每日2次，每次收缩肛门括约肌100次。
   6. 有造口的患者，学会自我护理，出院后也可定期门诊咨询、护理、平日参与正常人的生活和社交活动，学习交流彼此的经验和体会。
   7. PICC带管患者，请您注意观察，按时维护，发现异常及时就诊。
   8. 如医生开出院带药，请严格遵医嘱服用。
   9. 坚持后续的治疗，定期随访、复查：术后1-2年内要定期复查，每3个月查血液免疫学指标，每半年查肝脏B超、胸片、纤维肠镜，做到早发现，早治疗。如出现腹痛腹胀、排便困难等造口狭窄征象时，及时就诊。

## 阑尾炎疾病手术健康教育

1. 入院指导
   1. 请您入院时要了解入院须知，请勿擅自离开必备病房,尽快熟悉病房环境及科主任、护士长、主管医师及责任护士是谁，保管好自己的贵重物物品，有首饰摘下，交于家属保管；注意防盗防骗、防跌倒等。
   2. 为方便检查对患者身份，请勿脱下腕带，否则医护人员拒绝给您治疗和检查。
   3. 入院次日晨(7:00)常规需空腹采血及相关特殊检查，检查后及时将检验报告交给医护人员。（注：部分检查预约后请及时将预约单交给当班护士以便安排检查）
   4. 为了保持环境整洁健康，请勿将塑料泡沫板、宠物等带入病区，病房定时开窗通风，病区禁止吸烟。普通病房，可陪护两人，请积极配合病房护士管理。
2. 术前注意事项
   1. 术前保持良好的情绪积极配合手术、戒烟、保证营养、注意保暖，预防感冒。
   2. 禁饮食并做好术前准备，对老年患者应做好心、肺、肾功能的检查。
   3. 术前一日配合护士做好备皮、备血、皮试等，请勿外出等待手术护士访视。
   4. 术前一日晚20：00之后禁食，24:00之后禁水。
   5. 术前1日淋浴更换衣裤，剃净胡须、剪短指甲；术晨脱去内衣，将手术衣贴身穿着；有假牙者取下，浸泡于冷开水中备用。勿戴金属首饰等。
   6. 女病人忌突口红及指甲油并请注意是否有月经来潮，如有请通知医护人员。
   7. 晚上早休息禁用浓茶、咖啡等刺激性饮料，若入睡困难可向护士反应，遵医嘱使用安眠药帮助入睡。
   8. 术前排空大小便。
3. 家属方面准备：
   1. 购买好病人所需物品：开衫纯棉衬衣2套、抽纸（2包）、擦嘴小毛巾、尿壶、便盆等。
   2. 将病人的物品置于柜内或床下，保持床头柜清洁无杂物，以便安置病人，贵重物品自行保管好。
   3. 待病人接入手术室后，家属在手术室门口等待，以便护士与你联系。
4. 术后注意事项
   1. 体位/活动：按麻醉方式安置体位，腰麻术后6小时后取半卧位。术后病情允许时尽早下床活动，以促进肠蠕动恢复，防止肠粘连。每次下床时要遵循循序渐进，整个过程家属注意陪护防止跌倒，并注意固定管道防脱管。
   2. 饮食护理 术后1-2日肠功能恢复后可给流食逐步过渡到软食、普食，但l周内忌牛奶或豆制品以免腹胀。
   3. 有腹腔引流管、尿管等应妥善固定，保持通畅，防止滑脱。注意翻身前引流管留有足够长度，防止牵拉；翻身后检查各引流管不能弯曲打折；下床活动时引流管位置不得高于切口部位水平。
   4. 呼吸道管理：您要定时做深呼吸、有效咳嗽和排痰，咳嗽时注意保护切口。
5. 出院指导
   1. 经非手术治疗好转后，指导病人注意饮食卫生，避免腹部受凉，生活规律、劳逸结合，避免形成慢性阑尾炎或防止慢性阑尾炎急性发作。 阑尾周围脓肿患者出院时，嘱其3个月后作阑尾切除术。
   2. 如有急、慢性腹痛，恶心、呕吐等腹部不适应及时复诊。

## 腹股沟疝疾病手术健康教育

1. 入院指导
   1. 请您入院时要了解入院须知，请勿擅自离开必备病房尽快熟悉病房环境及科主任 护士长主管医师及责任护士是谁，保管好自己的贵重物物品，有首饰摘下，交于家属保管；注意防盗防骗、防跌倒等。
   2. 为方便检查对患者身份，请勿脱下腕带，否则医护人员拒绝给您治疗和检查。
   3. 入院次日晨(7:00)常规需空腹采血及相关特殊检查，检查后及时将检验报告交给医护人员。（注：部分检查预约后请及时将预约单交给当班护士以便安排检查）
   4. 为了保持环境整洁健康，请勿将塑料泡沫板、宠物等带入病区，病房定时开窗通风，病区禁止吸烟。普通病房，可陪护两人，请积极配合病房护士管理。
2. 术前注意事项
   1. 术前保持良好的情绪积极配合手术、戒烟、保证营养、注意保暖，预防感冒。
   2. 术前排空小便防止术中损伤膀胱。
   3. 术前手术标记：必要时医生护士会给您做可能用到的手术标记，洗澡时标记部位不要用力搓洗。
   4. 术前一日配合护士做好备皮、备血、皮试等，请勿外出等待手术护士访视。
   5. 术前一日晚20：00之后禁食，24:00之后禁水。
   6. 术前1日淋浴更换衣裤，剃净胡须、剪短指甲；术晨脱去内衣，将手术衣贴身穿着；有假牙者取下，浸泡于冷开水中备用。勿戴金属首饰等。
   7. 女病人忌突口红及指甲油并请注意是否有月经来潮，如有请通知医护人员。
   8. 晚上早休息禁用浓茶、咖啡等刺激性饮料，若入睡困难可向护士反应，遵医嘱使用安眠药帮助入睡。
   9. 根据手术部位准备好术中所用物品，如：腹带、引流袋、药物、影像片等。
   10. 术前排空大小便。
3. 家属方面准备：
   1. 购买好病人所需物品：开衫纯棉衬衣、腹带、抽纸（2包）、擦嘴小毛巾、尿壶、便盆等。
   2. 将病人的物品置于柜内或床下，保持床头柜清洁无杂物，以便安置病人，贵重物品自行保管好。
   3. 待病人接入手术室后，家属在手术室门口等待，以便护士与你联系。
4. 术后注意事项
   1. 体位：术后3～5天取平卧位，但年老体弱、多发疝、绞窄疝、巨大疝手术后卧床时间可延长至术后10天，如采取无张力疝修补术卧床时间可缩短。
   2. 饮食：一般病人术后6～12小时可进流食，第二天进半流食或普食，但做肠切除、 肠吻合者术后应禁食，待肠蠕动恢复后方可进流质饮食。
   3. 术后注意保暖防止着凉、咳嗽，影响切口愈合。保持大小便通畅，有便秘者应及时给通便药物，告知病人勿用力增加腹压以免疝复发。
   4. 密切观察阴囊及切口有无渗血。因阴囊比较松弛且位置较低，渗血易积聚于此，为避免阴囊内积血和促进淋巴回流，术后可用“丁”字带或衣物将阴囊托起，抬高阴囊。
   5. 避免引起腹内压增高的因素如咳嗽、便秘、排尿困难等。术后恢复重体力劳动不宜过早，以防疝复发。
5. 出院指导
   1. 多吃营养丰富的食物，多食粗纤维的蔬菜等食物保持大便通畅。忌剌激性食物特别是烟酒。
   2. 注意休息防止着凉引起咳嗽，在咳嗽时指导患者做深呼吸双手按压伤口，必要时使用镇静剂。
   3. 出院后仍需注意休息，可适当劳动，一般三个月内避免重体力劳动。

## 胆囊疾病手术健康教育

1. 入院指导
   1. 请您入院时要了解入院须知，请勿擅自离开必备病房尽快熟悉病房环境及科主任 护士长主管医师及责任护士是谁，保管好自己的贵重物物品，有首饰摘下，交于家属保管；注意防盗防骗、防跌倒等。
   2. 为方便检查对患者身份，请勿脱下腕带，否则医护人员拒绝给您治疗和检查。
   3. 入院次日晨(7:00)常规需空腹采血及相关特殊检查，检查后及时将检验报告交给医护人员。（注：部分检查预约后请及时将预约单交给当班护士以便安排检查）
   4. 为了保持环境整洁健康，请勿将塑料泡沫板、宠物等带入病区，病房定时开窗通风，病区禁止吸烟。普通病房，可陪护两人，请积极配合病房护士管理。
2. 术前注意事项
   1. 术前保持良好的情绪积极配合手术、戒烟、保证营养、注意保暖，预防感冒。
   2. 禁饮食并做好术前准备，对老年患者应做好心、肺、肾功能的检查。
   3. 术前一日配合护士做好备皮、备血、皮试等，请勿外出等待手术护士访视。
   4. 术前一日晚20：00之后禁食，24:00之后禁水。术前1日淋浴更换衣裤，剃净胡须、剪短指甲；术晨脱去内衣，将手术衣贴身穿着；有假牙者取下，浸泡于冷开水中备用。勿戴金属首饰等。
   5. 女病人忌突口红及指甲油并请注意是否有月经来潮，如有请通知医护人员。
   6. 晚上早休息禁用浓茶、咖啡等刺激性饮料，若入睡困难可向护士反应，用安眠药帮助入睡。
   7. 术晨排空大小便。
3. 家属方面准备：
   1. 购买好病人所需物品：开衫纯棉衬衣2套、腹带、抽纸（2包）、擦嘴小毛巾、尿壶、便盆等。
   2. 将病人的物品置于柜内或床下，保持床头柜清洁无杂物，以便安置病人，贵重物品自行保管好。
   3. 待病人接入手术室后，家属在手术室门口等待，以便护士与你联系。
4. 术后注意事项
   1. 体位/活动：按麻醉方式安置体位，血压平稳后取半卧位。术后病情允许时尽早下床活动，以促进肠蠕动恢复，防止肠粘连。每次下床时要遵循循序渐进，整个过程家属注意陪护防止跌倒，并注意固定管道防脱管。
   2. 有腹腔引流管、尿管等应妥善固定，保持通畅，防止滑脱。注意翻身前引流管留有足够长度，防止牵拉；翻身后检查各引流管不能弯曲打折；下床活动时引流管位置不得高于切口部位水平。
   3. 呼吸道管理：您要定时做深呼吸、有效咳嗽和排痰，咳嗽时注意保护切口。
   4. 术后1-2日肠功能恢复后可先少量饮水至半量饮水，如无反应可给流食，如米汤、面汤、蛋汤、鱼汤等，逐渐过渡到半流质，如炖鸡蛋、米粥、烂面皮等。逐步恢复到正常饮食，但应注意少食多餐，细嚼慢咽，进食不宜过快，避免油炸、油煎、生冷硬食物及辛辣刺激性饮食。逐步过渡到软食、普食，但l周内忌牛奶或豆制品以免腹胀。
   5. 患者肠蠕动恢复后，可进低脂全流饮食，逐步过渡到普通饮食，并限制脂肪和刺激性食物的摄入。
   6. 术后3日，患者体温逐渐恢复正常，如仍高于39℃应查找感染源，给予抗感染治疗。
   7. 严密观察术后并发症，如出血、黄疸、胆漏等。
5. 出院指导
   1. 注意个人卫生，防止切口感染。
   2. 禁酒，辛辣，给予营养清淡易消化，控制高脂肪饮食尽量少吃油炸，熏烤及腌制食物。做到不偏食，不忌食，多喝水，多吃富含维生素丰富的蔬菜，如芹菜青菜等增加肠蠕动，保持大便的通畅。
   3. 注意休息，做到劳逸结合，养成良好的生活习惯，坚持锻炼，促进肠道功能的恢复，同时鼓励坚持户外活动，多晒太阳。
   4. 保证足够的睡眠，学会自我情绪的调节，保持心情舒畅，避免情绪激动。
   5. 如有急、慢性腹痛，恶心、呕吐等腹部不适应及时复诊。

## 肛周疾病手术健康教育

1. 入院指导
   1. 请您入院时要了解入院须知，请勿擅自离开必备病房尽快熟悉病房环境及科主任 护士长主管医师及责任护士是谁，保管好自己的贵重物物品，有首饰摘下，交于家属保管；注意防盗防骗、防跌倒等。
   2. 为方便检查对患者身份，请勿脱下腕带，否则医护人员拒绝给您治疗和检查。
   3. 入院次日晨(7:00)常规需空腹采血及相关特殊检查，（注：部分检查预约后请及时将预约单交给当班护士以便安排检查，对于肠镜时取活组织检查者，要卧床休息，勿入厕所排便防止出血。）
   4. 为了保持环境整洁健康，请勿将塑料泡沫板、宠物等带入病区，病房定时开窗通风，病区禁止吸烟。请积极配合病房护士管理。
2. 术前注意事项
   1. 术前一日配合护士做好备皮、备血、皮试等，请勿外出等待手术护士访视。
   2. 术前一日晚20：00之后禁食，24:00之后禁水。
   3. 术前1日淋浴更换衣裤，剃净胡须、剪短指甲；术晨脱去内衣，将手术衣贴身穿着；有假牙者取下，浸泡于冷开水中备用。勿戴金属首饰等。
   4. 女病人忌突口红及指甲油并请注意是否有月经来潮，如有请通知医护人员。
   5. 晚上早休息禁用浓茶、咖啡等刺激性饮料，若入睡困难可向护士反应遵医嘱使用安眠药帮助入睡。
   6. 术晨排空大小便。
   7. 根据手术部位准备好术中所用物品，如：药物、影像片等。
3. 家属方面准备：
   1. 购买好病人所需物品：开衫纯棉衬衣2套、抽纸、擦嘴小毛巾、尿壶、便盆、护理垫等。
   2. 将病人的物品置于柜内或床下，保持床头柜清洁无杂物，以便安置病人，贵重物品自行保管好。
   3. 待病人接入手术室后，家属在手术室门口等待，以便护士与你联系。
4. 术后注意事项
   1. 术后伤口护理指导 :痔疮术后伤口多为开放性，应保持肛门敷料清洁干燥，指导患者术后第2天开始或每次便后用中药或1:5000高锰酸钾液温水坐浴，栓剂纳肛。如有突发疼痛，出血，应及时告知医生。
   2. 术后排尿指导:手术当天，由于麻醉或者切口疼痛及敷料压迫，可反复性引起膀胱颈及尿道括约肌痉挛，导致排尿困难，患者可自行按摩膀胱区或膀胱区局部热敷或听流水声诱导，可站立排尿，必要时施行导尿术。
   3. 术后排便指导:一般术后48h后开始排便，以免过早刺激伤口引起出血，养成定时排便的习惯，避免蹲厕时间过长，不可用力过度，一般来说，第一次解大便常伴有鲜血属于正常现象，系粪便摩擦创面所致，不必惊慌。 若术后3天未解大便，应口服液体石蜡帮助通便,以软化大便帮助排出，患者可按结肠走向环行按摩腹部，保持大便通畅。
   4. 术后饮食指导 :饮食宜清淡，易消化，高热量，高维生素及粗纤维食物，还要多饮水，术后避免暴饮暴食，忌辛辣煎燥油腻高脂肪之食物，术后24小时内可进流质及半流质，禁食产气食物（如牛奶豆制品），防止发生腹胀，术后第二天可进软食或普食，并根据口味适当增加鸡鸭鱼牛肉等富含营养的食品，多食新鲜蔬菜水果，力求大便通畅。
   5. 术后活动：痔疮术后患者应根据自己的情况在医务人员指导下进行肛门功能锻炼, 肛门功能锻炼的方法：病人自行收缩肛门舒张活动, 如此进行 10 分钟左右, 每日进行 3 ~ 5次。可以促进局部血液循环, 减轻术后肛门局部疼痛,使排便通畅,并有训练肛门括约肌的功能。
5. 出院指导
   1. 养成每天定时排便的良好习惯，固定在早饭后20分钟为最好，一天一次。也可以根据个人习惯安排在晚上或其他某一合适的时间，但必须相对固定。
   2. 排便时，要集中精力，不能看书看报，每次排便时间不宜超过10分钟，排尽即起，越快越好。
   3. 排便后，最好用温水坐浴10分钟。平时既要防止便秘，又要杜绝腹泻。
   4. 饮食上也需要规律化，不能暴饮暴食，也不能忽饥忽饱，尽量不要喝酒，特别是白酒和烈性酒，少吃辛辣刺激食物，使胃肠道功能保持良好。多吃蔬菜，水果，和高纤维饮食有预防痔疮的良好效果。、
   5. 勤换体位，多活动多锻炼是预防痔疮的重要措施。坐一个小时，应当起来活动10分钟，特别是蹲位工作者，每次连蹲半小时就应该起来走走。
   6. 每日早上或晚上多做提肛运动，可以预防痔疮。
   7. 避免肛门局部刺激，便纸宜柔软，不穿紧身裤和粗糙内裤。
   8. 避免增加腹压，避免用力排便、咳嗽、久站、久蹲等。
   9. 忌过紧束缚腰部，过分紧腰会加大腹压,引起腹部及肛周的血液回流障碍,影响胃肠的正常蠕动,加重便秘。

## 复方聚乙二醇电解质使用方法

1. 用法与用量

本品通常在4小时内导致腹泻，快速清洁肠道。

1. 配置方法（每750ml）：取本品1盒（内含A、B各1小包），将袋内各包药粉一并倒入带有刻度的杯（瓶）中，加温开水至750ml，搅拌使完全溶解，即可服用。
2. 服用方法及用量：
   1. 术前肠道清洁准备，用量为1~3盒，首次服用1盒，以后每隔10~15分钟服用一次，每次1盒，直至服完或直至排出水样清便。
   2. 肠镜、钡灌肠及其他检查前的肠道清洁准备，用量为2-4盒，服法相同。
3. 不良反应

常见有恶心、饱胀感；少见有腹痛、呕吐、肛门不适等一过性消化道反应。另个别病例可能出现过敏反应有关的荨麻疹、流鼻涕、皮炎等。

1. 注意事项
   1. 严重溃疡结肠炎患者慎用。
   2. 服药时间：宜术前一天下午或检查前6小时开始服用，其中服药时间约为1~2小时，排空时间约为服药后1~3小时，此间患者活动应方便如厕。
   3. 服药前3~4小时起至手术或检查完毕止，患者不得进食固体食物。
   4. 严格遵守本品配制方法。
   5. 按服用方法及用量服药，每次服药时尽可能快速服完。
   6. 开始服药1小时后，肠道运动加快，排便前患者可能感到腹胀，如有严重腹胀或不适，可放慢服用速度或暂停服用，待症状消失后再继续服用直至排出水样清便。
2. 药物相互作用

服用本品前1小时口服的其他药物可能会从消化道冲走，从而影响人体对该药物的吸收。

## 甲状腺疾病手术健康教育

1. 入院指导
   1. 请您入院时要了解入院须知，请勿擅自离开病房尽快熟悉病区患者经及科主任，护士长主管护师及责任护士是谁，保管好自己的贵重物品，有首饰者摘下，交于家属保管；注意防盗，防骗，防跌倒等。
   2. 为方便查对患者身份，请勿脱下腕带，否则医护人员拒绝给您治疗和检查。
   3. 入院次日凌晨常规空腹采血及相关特殊检查，检查后及时将检查报告单交给医护人员（注：部分检查预约后请及时将预约单交给当班护士以便安排检查。）
   4. 为了保持环境整洁健康，请勿将塑料泡沫垫、宠物等带入病区，病房应定时开窗通风，禁止吸烟。疫情期间，一人一陪护 ，禁止探视。
2. 术前注意事项
   1. 术前保持良好的情绪积极配合手术，戒烟、保证营养、注意保暖，预防呼吸道感染，保证充足睡眠和休息，禁止请假外出，术前一晚必须在床。
   2. 术前练习：手术时的头、颈部过伸体位：方法是在肩部垫10厘米厚的软枕使头颈部后仰暴露于手术视野，每日三次每次15分钟开始逐渐增加时间直至到达手术前60分钟，以防术后头晕、头痛、恶心、呕吐等现象。（注：此锻炼宜在餐前或餐后2小时进行颈椎病慎做）
   3. 药物准备：甲亢病人必须完成术前的药物准备，2~3周后待甲亢症状基本控制后才可进行手术。常用的药物是复方碘化钾溶液。每日3次口服，第1日每次3滴，第2日每次4滴，依次逐渐中、增加至每日16滴，然后维持此剂量。由于碘剂可刺激口腔和胃粘膜引起恶心 呕吐等不适，因此应饭后用冷开水稀释后服用，也可在餐时将碘剂滴在馒头和饼干上一同服用。
   4. 术前一日配合护士做好备皮、备血、皮试等，请勿外出等待手术室护士访视。
   5. 术前一日晚根据医嘱时间禁食水。
   6. 术前1日淋浴更换衣裤，剃净胡须、剪短指甲：术晨脱去内衣，将手术衣贴身穿着；有假牙者取下，浸泡于冷开水中备用。勿戴金属首饰等，长发患者把头发梳理成两个辫子，避免手术长时间的枕压。
   7. 女病人忌突口红及指甲油并请注意是否有月经来潮，如有请通知医护人员。
   8. 晚上早休息禁用浓茶、咖啡等刺激性饮料，若入睡困难可向护士反映遵医嘱使用安眠药入睡帮助入睡。
3. 家属方面准备
   1. 购买好病人所需物品：抽纸（2包）、擦嘴小毛巾、尿壶、便盆等。
   2. 将病人的物品置于柜内或床下，保持床头柜清洁无杂物，以便安置病人，贵重物品自行保管好。
   3. 待病人接入手术室后，家属在手术室门口等待，以便护士与你联系。
4. 术后注意事项
   1. 体位/活动：术后取去枕平卧位，全麻清醒后血压、脉搏、呼吸平稳后改半卧位（有利于伤口引流及呼吸）。变换体位、起身和咳嗽时可用手固定颈部以保护颈部。
   2. 饮食：术后6小时内遵医嘱禁食，6小时后取半卧位先饮水，若无呛咳、误吸等可予温凉流质（如牛奶、果汁等）及半流质饮食（如稀饭、面条、麦片等）。忌过热、烟酒、辛辣、刺激性强的食物。注：根据医嘱合理饮食。
   3. 引流管护理：术后伤口处引流球能把手术部位淤血吸出来的，利于切口的愈合。因此引流管必须通畅，不能扭曲、脱落，其另一头连接的小球必须是瘪的，才能保证有效的引流。如有脱出、堵塞或小球膨胀起来，请立即通知医护人员，您及家属勿擅自将引流球内血液倒出，如出血过多也应立即通知医护人员，我们也会加强巡视。注术后48小时内避免频繁说话以防出血。
   4. 呼吸道护理：术后若有呕吐症状应将头偏向一侧以防窒息，及时咳出咽部的痰液，必要时配合雾化吸入，咳嗽时请您自己用手轻压伤口，以防伤口出血。
   5. 如手足抽搐、口唇周围和手心、足底肌肉强直性抽搐和麻木，感觉呼吸不畅，颈部有压迫感，声音嘶哑等应及时与医护人员联系。
5. 出院指导
   1. 保持心情愉悦，保证充足睡眠，避免过度劳累。
   2. 练习颈部运动，多做吞咽、抬头、左右转颈等动作，防止疤痕痉挛。对于颈部淋巴结清扫术的患者因斜方肌不同程度地受损，在切口愈合后立即应开始肩关节和颈部的功能锻炼，并随时保持患侧上肢高于健侧的体位，以防肩下垂。
   3. 如有声音嘶哑，音调变低者出院后应继续进行理疗、针灸，以促进恢复。
   4. 遵医嘱用药 甲状腺全切者应终身服药坚持服用甲状腺制剂，以防甲状腺减退或肿瘤复发，术后必要时坚持放疗。
   5. 学会自行体检的方法，若发现颈部结节、肿块或异常应及时就医，定期门诊随访，一般在术后3/6/12个月，以后每年1次，随访3年。
   6. 饮食：给予高蛋白高维生素饮食，补充水分，忌烟酒辛辣刺激的食物，忌坚硬不易消化的食物，忌肥腻，粘滞食物。

## 乳腺疾病手术健康教育

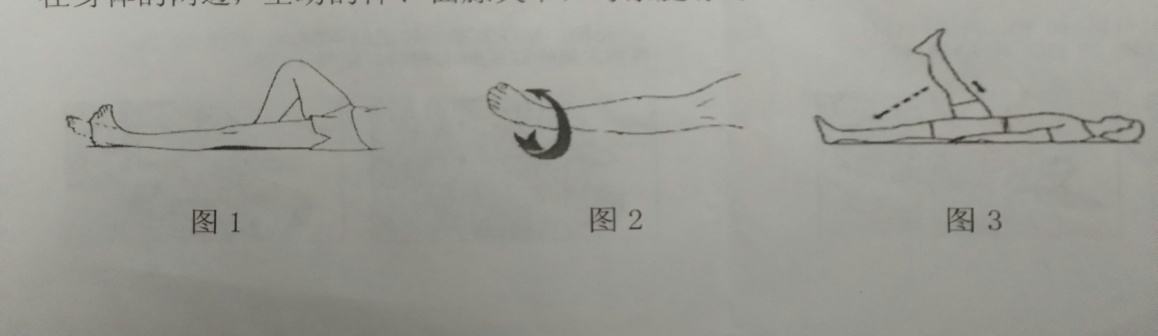
1. 入院指导
   1. 请您入院时要了解入院须知，请勿擅自离开病房尽快熟悉病区患者经及科主任，护士长主管护师及责任护士是谁，保管好自己的贵重物品，有首饰者摘下，交于家属保管；注意防盗，防骗，防跌倒等。
   2. 为方便查对患者身份，请勿脱下腕带，否则医护人员拒绝给您治疗和检查。
   3. 入院次日凌晨常规空腹采血及相关特殊检查，检查后及时将检查报告单交给医护人员（注：部分检查预约后请及时将预约单交给当班护士以便安排检查。）
   4. 为了保持环境整洁健康，请勿将塑料泡沫垫、宠物等带入病区，病房应定时开窗通风，禁止吸烟。普通病房，可陪护二人，请积极配合病房护士管理。
2. 术前一般注意事项
   1. 术前保持良好的情绪积极配合手术、保证营养、注意保暖，预防感冒,高血压患者术前务必测量血压，常规口服降压药，少量水吞服。糖尿病患者如口服降糖药，手术当日暂停口服降糖药。
   2. 术前练习:
      1. 练习有效咳嗽及深呼吸：深吸一口气，屏住呼吸3-5秒，然后经口慢慢呼气，尽可能的呼尽，再次深呼吸后屏住呼吸，然后用腹部力量从胸部深部咳出（不是从口腔后面或咽喉部咳出）。咳嗽的同时双手按住胸、腹部切口的两侧或让护士帮助，这样可以减轻疼痛。
      2. 练习床上排便：术前1~2日，可将便盆置于床上，取卧位排尿，防止术后因不习惯床上排尿发生尿潴留。
   3. 正确对待手术引起的自我形象紊乱
      1. 保持开朗的心情，避免紧张及情绪波动。您和家属要了解手术的必要性和重要性，保证充足睡眠和休息，以良好的心态去面对疾病和治疗。
      2. 夫妻双方应坦诚相待，丈夫应理解，关心并能接受妻子手术后身体形象的改变。
      3. 术后不会影响您的生活、工作及涉交等。
   4. 术前一日配合护士做好备皮、备血、皮试等，请勿外出等待手术护士访视。
   5. 术前1日淋浴更换衣裤，剃净胡须、剪短指甲：术晨脱去内衣，将手术衣贴身穿着；有假牙者取下，浸泡于冷开水中备用。勿戴金属首饰等。
   6. 女病人忌突口红及指甲油并请注意是否有月经来潮，如有请通知医护人员。
   7. 术前一日晚22:00之后禁食，24:00之后禁水。晚上早休息禁用浓茶、咖啡等刺激性饮料，若入睡困难可向护士反映，遵医嘱使用安眠药入睡。
   8. 根据手术需要准备好术中所用物品，如：胸带、药物、影响片等。
3. 家属方面准备：
   1. 购买好病人所需物品：开衫纯棉衬衣2套、抽纸（2包）、护理垫(60\*90cm10片)、大浴巾1条、擦嘴小毛巾、尿壶、便盆等，必要时准备防压疮水垫、吸管等。
   2. 将病人的物品置于柜内或床下，保持床头柜清洁无杂物，以便安置病人，贵重物品自行保管好。
   3. 待病人接入手术室后，家属在手术室门口等待，以便护士与你联系。
4. 术后注意事项
   1. 体位：术后全麻者麻醉清醒 血压平稳后取半卧位以利呼吸和引流。
   2. 伤口护理
      1. 手术部位用绷带加压包扎，使皮瓣紧贴胸壁，防止积液积气。要观察患侧上肢末梢血运循环情况，包扎期间不能自行松解绷带，可深呼吸以减轻因绷带包扎引起的呼吸不适，瘙痒时不能讲手伸入敷料下抓搔 。
      2. 维持有效引流 保持有效的负压，术后伤口处引流球呈瘪的，若引流球鼓起就没有负压可通知医务人员处理，固定好引流管防脱管并保持引流管通畅，术后1-2日要注意伤口出血情况，若引流管内出血较多请您及家属勿擅自将引流球内的血液倒出，应立即通知医务人员查看、处理。
      3. 预防患侧上肢水肿，卧位时患肢下方垫枕抬高与胸部平齐内收，坐位或站起时可用健侧手掌托患肢避免患肢下垂过久引起肿胀。患肢应避免连续测血压、静脉注射等，按摩患肢并进行功能锻炼以促进淋巴回流。
   3. 患肢功能锻炼：目的是促进侧支循环的建立，避免患肢肿胀、疼痛，促进患肢功能得恢复。可配合乳腺疾病手术后患肢功能锻炼计划进行锻炼。
      1. 卧床期功能锻炼（术后1-3天）锻炼手、腕部及肘关节的功能，可做伸指。绕指、握松拳和屈腕屈肘运动，也可自下而上按摩患肢以促进血液循环。
      2. 下床期间功能锻炼术后4-7天：坐起，屈肘运动，您可用患侧手洗脸、刷牙、进食；也可用患侧手掌摸对侧肩部及同侧耳部。
      3. 术后1-2周：皮瓣基本愈合后开始肩关节活动，可耸肩练习，也可将手掌置于颈后由开始的低头活动进而至抬头挺胸位。
      4. 出院后：除继续坚持以上患肢功能锻炼，还可增加以下活动，如上肢旋转运动、后伸运动，及手指爬墙运动锻炼并制定提、拉、抬、举、物体的各种负重练习。
   4. 锻炼原则 循序渐进、力度适中、患肢上局运动时机主必须保持直立、以不疲劳、请我疼痛为标准，强调持之以恒
   5. 锻炼的目的：患侧手指越过头顶摸到对耳廓。您可依据自身伤口愈合情况适时调整本计划但不可停止练习。
5. 出院健康指导
   1. 活动 术后近期注意保护患肢及创面勿受外伤，避免用患肢搬动、提取5公斤以上重物，继续进行患肢功能锻炼至少6个月以上，术后前3月内锻炼至关重要。
   2. 保持良好的心理。要求丈夫多理解多支持。
   3. 避孕，5年内避免妊娠以免使乳房疾病复发。
   4. 避免衣着过紧，宜穿棉质宽松衣服。
   5. 出院时可佩戴无重量的义乳（有重量的义乳在治愈后佩戴）以改善自我形象。
   6. 必要时根据情况和医生商讨乳房再造。
   7. 学会乳房自检发生异常情况及时就医。
      1. 视诊：面对镜子，两臂放松身体直立、前倾及双手叉腰，分别观察乳房外形、轮廓有无异常，皮肤有无红肿及橘皮样改变，局部及乳头有无回缩或抬高。
      2. 触诊：可站立位或卧位，仰卧位时肩下垫软枕，使乳房完全平铺于胸壁。对侧4指并拢平放于乳房，从乳房外伤象限开始检查，依次为外上、外下、内下、内上象限，至少3圈至乳头、乳晕检查有无肿块，皮肤有无发热，并用拇指和食指挤捏乳头观察有无溢液，最后检查腋窝及锁骨上有无淋巴结肿大。
   8. 需注意的问题
      1. 整个自检过程中，均要求手指平放于受检部位触摸，不得用手指抓捏，否则就很容易误认为触及肿块。
      2. 定期：行经者每月月经干净后5-7天进行检查。如绝经者每月固定某日自检。
      3. 乳腺自检不能代替乳腺疾病术后的定期复查，如发现乳房、腋下及颈部包块或其他异常，请及时就诊。

## 乳腺术后患肢功能锻炼计划

1. 流程：
   1. 麻醉后清醒6h到2-3天
      1. 术后6h屈肘过胸开始练习呼吸，鼻吸气口呼气。辅助按摩患者，从外侧到内侧，淋巴清扫及改良根治的患者抱枕抬高患肢。
      2. 拳掌练习。如握松拳、绕指等。可辅助进食，锻炼手与前臂肌肉。
      3. 肘关节的屈伸练习。肘关节要夹紧、内收，握松拳要用力，锻炼肱二头肌和肱三头肌，可用患肢刷牙洗脸等。
      4. 颈部运动：坐或站位，健手托患肘，低头-复位-仰头-复位，头左侧转-复位-头右侧转-复位，通过颈部肌肉群的运动，缓解长时间卧床引起的颈、肩、背部不适。
      5. 肩胸背部运动：双手下垂，进行耸肩练习及肩关节环绕动作（由前往后和由后往前）。通过肩部肌肉郡运动促进胸背部循环，缓解不适。
      6. 放松运动：双肘屈曲胸前抖动，促进循环，缓解不适。
   2. 拔管后4d-8w内（拔管标准：连续三天负压球倒出液体低于10毫升），在前一阶段练习后继续做一下运动。
      1. 摆臂步行（即正步姿势）：两臂自然下垂放松，两臂随脚步前后摆动并握拳伸指，步伐和摆幅渐增大。
      2. 肘部上抬运动：两手腹前交叉-上举-双肘相靠-抬起来3秒-放下复位，以轻微疼痛为佳。
      3. 翻掌、推掌：两手腹前交叉-尽力上抬至有疼痛感-手心对胸部-翻掌，上体前屈，推掌约3秒-复位。
      4. 抱肘绕圈：两肘腹前相抱，缓抬至胸前，然后顺时和逆时各一圈，也可用健手辅助患手摸对侧肩、耳、头顶。
      5. 颈部运动:双手枕后抱头-低头-复位-仰头-复位，左侧转-复位-右侧转-复位-双手下垂。通过颈部肌肉运动，强化肩关节内和外展功能。也可做拉绳、划船状练习。
      6. 放松；配合踏步，上肢从胸前自然抖动，位置逐渐抬高。
2. 注意事项:
   1. 适时正确的功能锻炼，不要盲目照搬照抄，在护士的指导下进行，保证运动的安全性和有效性。
   2. 讲解练习的目的和方法，锻炼因人而异，循序渐进，运动幅度由小到大逐渐增加，在训练过程中不可操之过急。
   3. 训练原则是运动量应根据患者的情况适当控制，根据患者伤口恢复情况及个体感觉来判定，肥胖、糖尿病患者、皮下积液、植皮者、术后3天引流较多，应适当延迟肩关节练习。
   4. 最佳训练时间为术后3天-1月，练习每次10-20分钟，每日3-4次，伤口愈合不良者，拟定计划后经医生允许，锻炼后记录，不断修改，积累护理经验,避免在患肢测血压、输液、拎重物等定时进行乳房自我检查，按时复诊。
   5. 术后1——3月，皮瓣已经与其下方软组织愈合，肩关节屈、伸、外展的角度逐渐扩大，达到肩关节功能部分恢复。术后3月左右为瘢痕挛缩期，此时患者常自我发现腋下部皮肤和软组织有较大面积的变硬区域，属于正常现象，无需紧张。3个月后瘢痕组织开始吸收，变硬区域开始变软，与此同时，上肢的活动范围不断扩大，可进行多种方式的不负重锻炼，但通常上肢、前胸壁 、腋下处仍然有轻度的感觉异常，如麻木、刺痛等，上述部位的感觉恢复需要更长的时间。

## 下肢静脉曲张疾病手术健康教育

1. 入院指导
   1. 请您入院时要了解入院须知，请勿擅自离开必备病房尽快熟悉病房环境及科主任 护士长主管医师及责任护士是谁，保管好自己的贵重物物品，有首饰摘下，交于家属保管；注意防盗防骗、防跌倒等，
   2. 为方便检查对患者身份，请勿脱下腕带，否则医护人员拒绝给您治疗和检查。
   3. 入院次日晨(7:00)常规需空腹采血及相关特殊检查，检查后及时将检验报告交给医护人员。（注：部分检查预约后请及时将预约单交给当班护士以便安排检查）。
   4. 为了保持环境整洁健康，请勿将塑料泡沫板、宠物等带入病区，病房定时开窗通风，病区禁止吸烟。普通病房，可陪护两人，请积极配合病房护士管理。
2. 术前注意事项
   1. 术前保持良好的情绪积极配合手术、戒烟、保证营养、注意保暖，预防感冒。
   2. 禁饮食并做好术前准备，对老年患者应做好心、肺、肾功能的检查。
   3. 术前手术标记：必要时医生护士会给您做可能用到的手术标记，洗澡时标记部位不要用力搓洗。
   4. 术前一日配合护士做好备皮、备血、皮试等，请勿外出等待手术护士访视。
   5. 术前一日晚20：00之后禁食，24:00之后禁水。
   6. 术前1日淋浴更换衣裤，剃净胡须、剪短指甲；术晨脱去内衣，将手术衣贴身穿着；有假牙者取下，浸泡于冷开水中备用。勿戴金属首饰等。
   7. 女病人忌突口红及指甲油并请注意是否有月经来潮，如有请通知医护人员。
   8. 晚上早休息禁用浓茶、咖啡等刺激性饮料，若入睡困难可向护士反映，遵医嘱使用安眠药帮助入睡。
3. 家属方面准备：
   1. 购买好病人所需物品：开衫纯棉衬衣、抽纸（2包）、擦嘴小毛巾、尿壶、便盆等。
   2. 将病人的物品置于柜内或床下，保持床头柜清洁无杂物，以便安置病人，贵重物品自行保管好。
   3. 待病人接入手术室后，家属在手术室门口等待，以便护士与你联系。
4. 术后注意事项
   1. 卧位时，抬高下肢。患肢抬高30°，勿将膝交叉，鼓励病人早期离床活动，术后12小时即可开始离床活动，促进下肢静脉回流术，以免下肢深静脉血栓形成。
   2. 每2h翻身，并做简单、易行、效果显著的踝泵运动，踝泵运动分为屈伸和绕环两组动作。
      1. 屈伸动作：病人躺或坐在床上，下肢伸展，大腿放松，换换勾起脚尖，尽力使脚尖朝向自己，最大限度时保持10秒钟，然后缓缓下压，至最大限度保持10秒钟（图1），然后放松，这样一组动作完成。稍微休息后可再次进行下一组动作。反复地屈伸踝关节，最好每小时练习5分钟，一天练五至八次。
      2. 绕环动作：病人躺或坐在床上，下肢伸展，大腿放松以踝关节为中心，脚趾作360度环绕，尽力保持动作幅度最大（图2）和股四头肌收缩运动平躺在床上，将两腿伸直，手放在身体的两边，主动的伸、屈膝关节，每条腿练习10次（图3）

****

* 1. 告知其观察远端皮肤温度、颜色、足背动脉搏动的意义，术后用弹力绷带或弹力袜包扎，包扎不应妨碍关节活动。注意观察末梢血液循环情况，如有改变，应判断是否包扎过紧或是有充其他并发症。
  2. 注意观察有无切口或皮下渗血，应注意绷带包扎是否牢靠，如有松脱应重新包扎。
  3. 注意观察有无并发症的出现，如小腿慢性溃疡，应及时换药，保持创面清洁，如疑有溃疡恶变，应作组织活检，证实后作溃疡广泛切除。

1. 出院指导
   1. 出院后仍需穿弹力袜或用弹力绷带1—2个月，晚上睡觉时将患肢抬高20°--30。
   2. 指导患者行走时应使用弹性绷带或穿弹力袜，促进静脉回流。穿弹力袜时抬高患肢，排空曲张静脉内的血液后再穿，注意弹力袜的薄厚、张力及长短应符合患者的腿部情况。
   3. 平时注意保护好患肢，避免外伤。
   4. 为维持下肢血运，平时应注意体位，一般需久站或久坐的工作人员，应定时改变体位,以防静脉回流障碍时发生足背、足趾水肿和细动脉闭塞。
   5. 术后半年到1年内可能有下肢酸痛或麻木感。
   6. 患者绝对禁烟，但可少量饮酒，促进血管扩张。坚持适量运动，有利于下肢静脉回流。
   7. 按时、按量遵医嘱服药，不可随意停药、减药。
   8. 定期到门诊复查，如发现异常，应及时到医院做进一步检查。

## 深静脉血栓相关知识健康宣教

* 1. **什么是深静脉血栓？**

深静脉血栓形成（deep vein thrombosis,DVT）是指血液的纤维蛋白、血小板、红细胞等血液成分在深静脉腔内异常凝结，阻塞静脉管腔，导致静脉回流障碍，引起远端静脉高压，肢体肿胀、疼痛及浅静脉扩张等临床症状，多见与下肢，可造成不同程度的深静脉功能不全。其发生率高，危险性大，目前仍以预防为主、防治结合。

* 1. **一旦发生深静脉血栓有哪些危害？**

血栓形成后，血液不能有效回流，造成堵塞远处血液淤积、肢体肿胀；同时伴有不同程度的疼痛，下地行走时则更明显。如果血栓一旦脱落，就会沿血液循环途径；下腔静脉-右心房-右心室，最终进入肺动脉，造成肺动脉栓塞。栓塞可能只造成肺的一小部分缺血，但其实就像点燃了弹药库中的一颗炸弹一样，爆炸接二连三，一系列的连锁反应导致一大片的肺脏缺血，失去了血液气体交换的功能，往往会要了患者的命。最典型的病例是有许多长期卧床，肢体不能或者只能轻微活动病史的病人，刚开始下床加大活动，站起后忽然“啊”的大喊一声，然后就倒下去，胸闷、气急，心跳加速，最后心跳、呼吸停止。

* 1. **哪些人容易患深静脉血栓形成？**

许多疾病都可能导致深静脉血栓。危险因素包括高龄人群、中晚期孕妇、恶心肿瘤、肥胖、吸烟、静脉曲张、瘫痪、有严重外伤史、下肢（特别是髋关节）大手术、长期卧床或心力衰竭等。如果没有预防措施，这些病人患小腿深静脉血栓形成的机会可以高达40%—80%，致命性肺动脉栓塞的机会为1%—5%。长期久坐的白领工作者、喜好长时间玩麻将、上网者，外出坐车旅行尤其长时间乘飞机者，由于下肢保持屈膝位时间较长而引起“经济舱综合征”，而孕妇、口服避孕药者、高血粘度者等旅客血液本身就处于一种高凝状态，更容易受到深静脉血栓的青睐。

* 1. **对于住院患者来说如何才能有效预防深静脉血栓形成？**
     1. 卧位时，抬高下肢。
     2. 每2h翻身，并做简单、易行、效果显著的踝泵运动。
     3. 多做深呼吸或吸气球及咳嗽动作。
     4. 戒烟戒酒。
     5. 多饮水（根据病情）。
     6. 保持大便通畅，避免过度用力排便。
     7. 手术患者可根据病情早期肢体活动、下床活动。
     8. 按时服用抗凝、祛聚、降纤降等药物。
     9. 根据医嘱穿弹力袜或使用间歇充气加压装置。
  2. **如果发现或者怀疑自己以及患有深静脉血栓，那应该怎么办？**
     1. 即刻就医，寻求医护人员专业性的指导或救治。
     2. 急性期（发病2周内）绝对卧床休息，大小便均在床上进行；可在床上翻身活动。
     3. 患肢抬高，肢体位置高于心脏水平20~30cm同时去膝关节微屈15度，腘窝处避免受压，患肢禁止热敷、按摩。
     4. 禁食低脂、高纤维、易消化的食物。
     5. 避免腹压增高的动作如预防感冒咳嗽，保持大小便通畅，避免过度用力排便。
     6. 若出现胸痛、呼吸困难、血压下降等异常情况立即使患者平卧，避免深呼吸、咳嗽、剧烈翻身等，并通知医护人员。
     7. 学会观察有无出血征象如鼻衄、牙龈出血、皮肤瘀点瘀斑等。
  3. **如何预防“经济舱综合征”的发生？**
     1. 应该加强认识，尤其是高危人群，时时提高警惕
     2. 要多喝水，降低血液的粘度；
     3. 注意不能长期保持一个姿势，定时站起活动；
     4. 避免吸烟、喝酒，这些不良嗜好都会令血液处于高凝状态。
     5. 对于那些经常作长途旅行（请注意，并不仅仅局限于飞机旅行）的朋友，则有以下一些额外的建议。
     6. 旅行时衣着及鞋袜要宽松，这样有助于血液循环。
     7. 坐位下不要塞满行李，让腿部有充足的活动空间。
     8. 睡眠时要保持一个舒适的状态，不要两腿交叉，不要身体紧缩，因为这样会对血液系统形成挤压。
     9. 本身处于高凝状态的乘客，旅行前应向医生咨询是否适合旅行，或应采取什么特殊预防措施，如穿长弹力袜、口服抗凝药等。

## 化疗病人的健康教育

1. 化疗前
   1. 肿瘤化疗的病人由于社会环境的不同,文化程度的不同,加上化疗时间长,化疗后的毒副作用,担心化疗的效果,化疗费用等,病人往往出现恐惧、焦虑、怀疑、失望的心理。不良的情绪会增加化疗的副毒发应，影响化疗的顺利完成。所以化疗前病人要保持良好的心理状态,要正视现实,树立战胜疾病的信心。
   2. 有烟酒嗜好,把烟戒掉,因为烟酒能加重病情,不利于健康。
   3. 应用化疗前,需要完善各项检查,包括血常规肝肾功能等。
   4. 化疗前晚要保证休息,如病人入睡困难可根据医嘱适当应用催眠药,睡前用温水泡脚,饮热牛奶,可避免或减轻发生恶心、呕吐等胃肠道反应。
2. 化疗中
   1. 注射药物的局部,若有疼痛、红肿沿血管走行出现皮疹等异常反应,病人不要勉强忍耐;用药后局部皮肤勿用热水或热敷,并保持局部皮肤清洁。
   2. 化疗期间,病人多饮水,尤其大剂量化疗的病人,每天应在2500ｍｌ以上,以加快体内药物及代谢产物的排除,减轻对肾脏的损害。
   3. 病人化疗期间吃易消化,少油腻的清淡食物，多吃高蛋白、高维生素的食物,如肉、蛋、奶、鱼、多吃新鲜水果及蔬菜等,以增强机体的抵抗力。
   4. 化疗期间,每周查1～2次血常规,当白细胞低于4 0×109/Ｌ,医生会减少剂量或停止化疗,并适当应用生白药物,如粒细胞刺激因子等。
3. 化疗后
   1. 消化道反应：这是最常见的化疗副作用,表现为恶心、呕吐、食欲下降。一般情况下,应用化疗药物前30分钟常规应用止吐药，此类药物会防止或减轻这些反应。如果出现上述症状,在饮食上病人可选择比较清淡、易消化的饮食,呕吐后,应立即给于温水漱口,使患者置舒适体位;呕吐严重时,可在一定的时间内暂禁食,以减轻胃的负担、化疗结束后,症状会逐渐消失。
   2. 骨髓抑制：表现为白细胞、血小板下降,全身表现为乏力、易患感冒。化疗后注意保暖预防感冒，减少户外活动及家属探视次数,减少感染的机会。当白细胞低于4 0×109/Ｌ,血小板低于80×109/Ｌ时,应加强病室内空气消毒,白细胞低于1 0×109/Ｌ,应置隔离病房,必要时行紫外线消毒。
   3. 口腔炎：某些化疗药物,如紫杉醇对口腔粘膜有较强的刺激,表现为口腔干燥、溃疡,病人应保持口腔清洁,饭前、饭后反复漱口,早、晚刷牙。必要时给予口腔护理。
   4. 心脏毒性：某些药物,如阿霉素、表阿霉素、紫杉醇、泰素帝等可引起心脏毒性。
   5. 脱发：病人在感觉上无特殊不适。正确对待脱发的现实,外出时可戴假发,停药后,头发会再生长。
4. 出院指导：肿瘤化疗后病人,血象偏低,机体免疫力低,应嘱病人注意检测体温,根据气候变化增减衣服,定期检查有无肝、肾、心脏进行性损害,如有不适,随时就诊遵医嘱定期复查血象、肝功能、按时服药，增加营养，注意休息，保持心情舒畅，情绪稳定，注意个人卫生，保持口腔清洁，每日用温开水清洗外阴。

## 附：各种疾病健康教育二维码







