

如何增强手术室护士的主动意识

□侯莹莹

手术室既是一个庄严、神圣的地方，又是一个汇集高学历、技术娴熟医务人员的科室。

如今，随着临床医学不断发展，许多“高、精、尖”诊疗设备的应用，迫切需要护理人员及时学习新知识、新技术，从而确保手术室护理工作的精确性、科学性。那么，如何提高手术室护理工作的综合质量呢？

提高护理质量的条件

扎实的专业理论知识 在日常护理工作中，手术室工作包含较广的专业知识和相关学科知识，比如生理、心理、病理等知识。护士在明确手术要求的情况下，应准确判断医生做手术时所需的物

品，并提前做好准备。熟练掌握手术室器械的操作流程及规范，确保做手术时能够安全、有效使用器械。在现代手术室，主动护理显得非常重要，比如具备提前告知的意识，娴熟的护理技能，扎实的专业知识，以及保持谨慎、耐心的态度等。

熟练的操作技能 手术室护士除详细察看患者的生命体征外，还要适时安慰患者，告知手术注意事项；保证手术过程中所用器械都能够正常使用；在医生需要时，护士反应迅速，能够保障术中所需物品及时供应。

做好术前准备的重要性

在日常护理工作中，看似细

微之处，却对手术具有关键作用。因此，护士需要苦练基本功，比如手术器械操作娴熟、反应机敏，能高效、及时帮助医生完成手术等，可为手术取得成功奠定基础。

术前准备充分 术前，需要准备好用器械、药品等，其中，适时检查手术所用器械能否正常使用。这对手术起到至关重要的作用。因此，护士一定要提前准备、检查所用设备及熟练操作。

器械物品准备齐全 术前，护士应提前确定手术室位置和医生排班情况，需要提前通知病房做好准备，并进行术前访问。然后，护士根据患者的具体情况，准

备好所需的器械。在同样手术、不同手术医生的情况下，所需的手术器械也有差别，护士应及时根据手术医生的要求准备器械，确保顺利完成手术。器械护士在术前准备好所需的器械，以备不时之需。巡回护士需要检查仪器是否正常，及时补充手术所需的物品。在遇到棘手的手术时，需要集思广益，查询所需的资料和病例等。

身体和心理锻炼 为确保患者的生命安全，手术室护士需要具备有良好的身体素质，因为手术期间会消耗大量的体力、精力，所以护士必须保持精力充沛、身体健康，才能顺利帮助患者完成手术。护士具有良好的心态、过硬

的心理素质，可帮助医生顺利完成手术。否则，如果心态没有调整好，在手术过程中会出现误差，从而影响手术质量，甚至造成医疗事故。

因此，护士应提高自身的应变能力，能够遇事冷静、妥善处理突发情况；要积极主动了解手术医生的要求和手术习惯，在术前进行充分沟通。

总之，护理人员只有具备扎实的理论知识和精湛的操作技能，还必须有灵敏的思维、冷静的大脑及主动配合的意识，才能与医生密切配合，达到事半功倍的效果。

(作者供职于驻马店市中医院手术室)

带状疱疹的治疗及护理

□姚明

带状疱疹是由水痘—带状疱疹病毒感染引起的、以沿周围神经分布的群集疱疹和以神经痛为特征的病毒性皮肤病，中医称为“缠腰火丹”“蛇串疮”“蜘蛛疮”等。大部分患者痊愈后很少复发，一般可获得终身免疫，春秋两季多发，以老年人发病率高。

临床症状

带状疱疹的临床表现为簇集成群的大小水疱，表面发亮，多数沿周围神经延伸，大多数排列呈带状分布，局部有灼痛感。患者发病前一般先有轻度发热，周身不适，以及患部皮肤灼热感或神经痛等前驱症状，也可无前驱症状，时常伴有局部淋巴结肿大现象。

将0.75克阿昔洛韦加入100毫升浓度为0.9%生理盐水中，静脉滴注(30滴/分)，肌注维生素B₁₂及聚肌胞或干扰素等药物；局部外涂炉甘石洗剂，具有收敛、消炎、止痛、止痒等作用，并配合红外线(TDP)灯局部照射；TDP灯距离皮损处30厘米~40厘米，以患者自觉舒适温度为宜，30分钟~60分钟/次，每天2次，具有干燥皮损部位、减少渗出物的作用，并能促进局部血液循环，比如合并感染者，加用抗生素进行治疗。

基础护理

生活护理 保持环境安静，病室内空气新鲜，调节室内温度为24摄氏度~26摄氏度，每天开窗通风2次，室内每日用紫外线消毒1次~2次，每次30分钟，床铺及衣裤保持清洁、干燥。患者要穿宽松的棉质衣裤，及时修剪指甲，避免搔抓和摩擦创面，增加疼痛感。护士告知患者侧卧位，并严密观察病情变化情况；给予患者饮食指导，建议患者食用易消化的高蛋白、富含维生素的食品，比如新鲜的水果和蔬菜等。同时，患者配合食用清热利湿、清肝胆之火的食物，忌食辛辣、刺激性食物。

疼痛护理 疼痛是一种不愉快的感觉性和情绪性的混合表现，护士应充分认识疼痛的性质，记录疼痛的程度、时间及症状；制定控制疼痛的措施，以减轻患者的痛苦；多与患者沟通，使患者保持乐观情绪，分散其注意力；根据疼痛的特点，选择恰当的止痛措施，遵照医嘱给予止痛剂，并观察药物疗效；同时，进行选穴针灸、按摩理疗，以减轻疼痛程度。患者因疼痛难忍致使其性情急躁。对于心肝火盛者，护士应指导家属多加安慰、体贴、耐心细致地做好患者的思想工作，向其解释疼痛产生的原因，消除恐惧心理。

心理护理 一是护士应了解患者的生活和心理需求，鼓励患者以积极的态度面对疾病；用通俗易懂的语言，告诉患者有关带状疱疹方面的知识，比如病情的发展及转归等，使其对该病有一定的认识，可消除顾虑，让其树立战胜疾病的信心。二是护理人员在对患者护理时，动作要熟练、轻柔、细致，尽量减轻患者的痛苦。三是在病情允许的情况下，应鼓励患者做适当运动，比如散步、慢跑、打太极拳等，可以促进身体康复。

带状疱疹是由于患者细胞免疫功能低下，造成病毒大量繁殖所致。因此，护理人员应告知患者注意休息，保持大便通畅，加强锻炼，增强身体抗病能力，可有效降低发病率。

(作者供职于驻马店市中心医院皮肤科)

脑瘫患儿的康复训练方法

□张超

对于许多患儿家长来说，小儿脑瘫是一种非常可怕的疾病。因为小儿脑瘫使患儿在出生前后或者婴儿期部分脑组织受到损害，导致肌肉控制失调，从而引起运动困难和体位困难。为此，孩子一旦患上该类疾病，将会给整个家庭带来负担。

诱发因素

由于吸烟、喝酒、吸毒等不良因素影响，在母亲妊娠期间极易诱发脑瘫。并且，在怀孕期间，如果孕妇患有糖尿病、宫内感染及生产时间过长，都会导致孩子窒息，诱发脑瘫。此外，如果父系或母系家族中有智力障碍的遗传史，孩子发生脑瘫的概率会相对增加。新生儿惊厥、患有高胆红素血症等，也会导致婴儿出现颅内出血情况，如果在后期照顾过程中，孩子发生跌倒或脑部受损，也会诱发脑瘫。

康复训练方法

剪刀步态的训练方法 让患儿处于仰卧位，使用牵拉手法，帮助患儿双腿做髋关节屈伸动作。此外，可以利用木马、滚筒、凳子等工具，让患儿骑在上面，做骑马状态训练，以此牵拉并缓解肌肉痉挛，降低肌张力。

膝反张训练 训练患儿进行爬行活动，能够有效缓解身体反张程度，协调膝关节运动功能，保持患儿的平衡力，但动作应轻柔，时间不要过长。

上肢和手功能锻炼 让患儿双手并列，在下端两拇指并列于腕背侧，指端朝向前臂，让患儿的手腕做屈、伸、抖、牵等动作，从指根到指端交替操作。

家庭照护

家庭护理对于脑瘫患儿十分重要。有针对性、目的性、持续性的家庭护理，能够明显改善脑瘫患儿的肢体运动功能，促进脑瘫患儿康复。

安全保护 为了加强患儿头部控制力量，家长可采取正确的抱姿，使其俯卧位双手支撑，协助其抬头、抬胸。随时看护好患儿，安装好床栏，避免在日常生活中发生坠床现象。如果需要练习行走，家长需要给患儿穿戴好合适的防滑运动鞋，并加强观察，辅助其慢慢行走。对于不会翻身的患儿，需要辅助其做屈腿动作，慢慢带动身体旋转。此外，也可以在患儿面前放置音乐或者其他声响玩具，以及颜色鲜艳的道具，引导患儿伸手抓取物品，推动患儿向前爬行。

加强皮肤护理 家长要注意患儿的皮肤情况。患儿不像正常的孩子，可以准确表达自己的感受和说不舒服的地方；家长在购买纸尿裤时，注意选择质量好的，生产合格的款式，并及时更换，在患儿大小便后及时对其臀部进行清洗。

感染预防 脑瘫患儿居住的环境要时常通风，加强营养，确保患儿饮食结构均衡；及时增减衣物，督促患儿饭前便后勤洗手，养成讲卫生的习惯。

预防急性胃肠道感染 对于脑瘫患儿，由于他们整体的身体抵抗能力低于正常儿童，如有腹泻、腹胀等症，要尽早送往医院就诊，及时治疗，避免错过最佳治疗时机。

针对脑瘫，只有做到早发现、早治疗、早干预，才能让患儿拥有正常的生活能力。家长主要依靠康复锻炼课程和家庭的日常训练帮助患儿进行康复训练，但每日的训练时间不宜过长，避免患儿产生厌烦、疲倦及不愿配合等情绪。

(作者供职于新乡天佑中医院儿童康复科)

骨折后疼痛怎样护理

□王莹莹

在生活中，很多人由于运动损伤、动作不当、意外踏空等因素发生骨折，导致身体产生剧烈疼痛，并且后期恢复时间比较漫长，在心理和生理上给患者带来了很大痛苦，降低了生活质量。那么，一旦发生骨折，该如何进行护理呢？

院外骨折护理注意事项

正确处理伤口 正确处理是患者发生骨折后的重要环节。若患者出现开放性创伤，应该首先进行止血，并利用纱布、棉布等进行包扎处理。

进行简单固定 对于院外发生骨折的患者，在处理完伤口之后，要及时对患者的骨折部位进行正确固定；不能随意挪动伤者，尽力减轻其痛苦，可避免碎裂骨刺划破邻近的器官组织，造成二次损伤。对此，可以就地选择一些坚硬的物体作为固定器材，对患者进行包扎固定，比如木板、木棍、钢材、树枝等。

保持呼吸顺畅 在患者发生意

外骨折之后，很容易出现紧张情绪，导致情绪起伏较大，会产生呼吸停止状况。因此，对于已经昏迷的患者，在实施胸外心脏按压时，应该先清理患者口腔内的异物，并保持气道开放状态；同时，疏散周围人员，确保场所通风情况良好。

院内骨折护理技巧

在手术后，医生通常会用夹板或者石膏对患者进行固定，所以在护理时需要注意以下几点：

随时观察患者的血液循环情况 患者发生骨折后，早期恢复时，在骨折处会产生肿胀现象，若患者在受伤3天~4天，肿胀部位出现明显加重现象，导致患肢血液循环不畅。对此，护士可以引导患者进行简单的肢体活动，比如屈伸运动、踝泵运动等；同时，还应该将患者的患侧肢体抬高，能够消除骨折部位的肿痛症状，促使患肢血液循环畅通。

注意患肢知觉状况 患者在恢复期间，护理人员应该观察患肢

的感觉状态；出现感觉减退时，有可能发生神经损伤，需要及时通知主治医师，采取对症治疗措施。

关注夹板的松紧度 在肿胀消退之后，患者的患肢夹板通常会出现松动状况；若未及时固定，会影响患者的后期恢复。因此，要及时为患者调整松紧度，对患侧肢体进行有效固定，保证恢复效果。

监测生命体征 患者在恢复期间，由于身体素质不同，会出现不同的生命体征变化。为了保障患者的后期恢复效果，需要监测其生命体征，并观察引流液的颜色、性质、含量等；检查伤口处的渗血变化情况，以便随时进行有效处理。

总之，骨折是生活中的突发事件，需要患者具有正确的认识，并掌握一定的护理常识。患者在恢复期间，积极配合医务人员治疗疾病，从而能够确保治疗效果，减轻痛苦程度，提高生活质量。

(作者供职于内黄县人民医院骨科)

腰椎间盘突出症的防治技巧

□金秋艳

腰椎间盘突出症在我国属于一种比较常见的疾病。我国虽然不像癌症那样可怕，但是疾病对患者造成的痛苦是不可忽视的。因此，我们要提高对腰椎间盘突出症的重视程度，一旦出现不适症状，需要及时就医，并做好自我管理。

形成原因

腰椎间盘突出症主要是由于长时间站立、久坐及长期体力劳动，使得身体所受到的腰椎应力增强，导致椎间盘出现病变，影响组织的正常生理功能，并且使腰神经纤维受压、髓核破裂进入椎管中，对患者的神经根形成刺激作用，从而产生疼痛感。

护理常识

腰椎间盘突出症患者在日常生活中的护理要点：

一是对急性期患者，疼痛症状明显加重，甚至影响正常行走。此时，患者要卧床休息，选择硬板

床，并铺棉褥褥子，可减小腰椎管受到的压力，缓解疼痛程度。

二是切忌参加重体力劳动。无论疾病的急性期还是缓解期，患者都要杜绝重体力劳动，例如搬运较重的物体等，以免腰椎受到较大压力而导致病情加重。

三是病情较严重的患者，需要遵照医嘱，科学佩戴专用护具，每天佩戴两小时左右；还需要结合患者的情况，医生对护具佩戴时间加以明确，防止佩戴时间过长对腰部肌肉功能造成不良影响。

四是睡眠过程中的自我管理至关重要。为了保证睡眠质量，患者可以选择合适的睡眠护具，加强对腰椎的保护。睡觉取仰卧姿态时，在卧具合适的情况下，可以将身体自然伸开，避免脊柱弯曲度过大。侧卧位睡眠时，无须过分纠结左侧还是右侧卧位更合适，这是由于人们在睡眠过程中出于对身体舒适度的需求会多次翻身，一般不会造成腰椎损伤。采取俯卧位睡眠时，会增加胸部

压力，患者易产生不适感，所以不宜选择该体位。

五是科学饮食是避免腰椎间盘突出症加重的重要方法。患者因受疾病影响，会减少活动量。那么，对于能量的消耗也会降低，所以应当适当减少日常饮食的摄入量，少食多餐，保证饮食中的钙含量，多食用虾皮、奶制品、豆制品等；多食用新鲜的水果、蔬菜，保证维生素的摄入量，促进胃肠道蠕动。但是，若患者存在骨质增生问题，则不可摄入过多钙质，并且控制脂肪类食物的摄入量，可避免诱发大便干结，在排便过程中因过度用力，致使腰椎受损。

除此之外，康复患者还需要预防疾病复发，在日常生活中注意休息，避免过度劳累或者扭伤等，否则，会使髓核再次突出。患者在寒冷及潮湿环境中要注意保暖，避免寒湿邪气入侵身体，导致疾病复发。

(作者供职于郑州市骨科医院脊柱科)

多发性骨髓瘤的治疗与护理

□赵小强

多发性骨髓瘤是一种治疗困难的血液恶性肿瘤，该病随着复发次数增多，治疗难度也会随之增加，所以一定要做到早发现、早治疗，以及做好各方面护理。

主要症状有哪些

骨骼疼痛 多发性骨髓瘤最为典型的症状为骨痛，但也因此容易被误认为骨科疾病。在确诊多发性骨髓瘤后，患者的肋骨、胸骨、腰椎部位会出现疼痛感，如果症状比较严重，还会出现骨质疏松或骨折症状。

出血性疾病后贫血 恶性浆细胞会使骨髓被破坏，进而对患者的造血系统造成影响，使其出

现头晕、乏力症状。随着病情发展，血小板逐步减少，患者的凝血也会出现障碍，所以表皮会出现渗血现象。

肾损伤 多发性骨髓瘤患者可在尿检中发现尿蛋白，这些免疫球蛋白沉积在肾小管内，久而久之，会造成肾功能受损。因此，患者会出现下肢水肿或者眼睑水肿等状况，有可能会被误诊为肾病。

反复感染 因患者骨髓内的恶性免疫球蛋白会出现异常增生，导致正常免疫球蛋白功能被抑制，免疫力下降。为此，患者在生活中也会出现反复感染的情况，尤其是泌尿系统感染和肺部感染。

如何治疗与护理

多发性骨髓瘤虽然无法彻底治愈，但是可以通过药物治疗或者骨髓移植的方法，对预后进行改善，缓解多种不适症状。

药物治疗 多发性骨髓瘤患者可服用烷化剂类药物、皮质类固醇药物来进行免疫治疗；对于老年患者，无法移植骨髓的患者可以服用泼尼松等药，这些药物可以改善患者的不适症状。来那度胺是一种免疫调节药物，其与地塞米松联合应用，可以治疗骨髓瘤，改善患者的不适症状。

手术治疗 多发性骨髓瘤患者的手术治疗分为骨髓移植

和肾移植。骨髓移植时有禁忌证，像有基础疾病的患者、严重肾功能不全的患者，不宜采用此方法治疗。骨髓移植有利于对患者骨髓瘤病情进行改善，可实现对疾病的根源性治疗，但出现免疫排斥概率较大，所以在术后一定要做好护理工作。肾移植也有禁忌证，基础疾病较多及严重肾功能不全的患者，不宜接受肾移植。该手术能对患者的肾脏损伤情况进行有效改善，但依然会出现免疫排斥现象。

其他治疗 若患者出现慢性肾衰竭或者急性肾损伤，则可以选择肾脏替代治疗，比如血液透析。血液透析可使患者肾脏负担得以减轻，但长期透析会造

成其抵抗力下降，反复感染。

护理注意事项 除治疗之外，多发性骨髓瘤患者的护理工作也十分关键。患者会因疾病出现焦虑、抑郁、易怒等负面情绪，作为家属一定要给予其关心和支持，帮助其树立治疗信心。骨髓瘤症状会对患者的生活造成严重影响，所以家属应为其创造良好的睡眠环境，在患者疼痛时帮助其转移注意力，还要做好骨折预防工作。多发性骨髓瘤患者日常饮食也要格外注意，饮食宜清淡，容易消化；应多食用高维生素、高蛋白的食物，营养搭配均衡。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院血液内科)

老年肺癌患者的护理要点

□何雯

肺癌是对人类健康威胁较大的恶性肿瘤之一，尤其是老年患者自身免疫力较低，死亡率较高。因此，延长患者的生存期、提高生活质量是临床护理的重点。同时，多数患者在病情稳定后会出院回家，需要居家护理。对此，患者家属时常问：“如何正确进行老年肺癌患者的居家护理呢？”

症状护理 稳定病情、避免不良症状发生是居家护理的重点。老年患者对家属依赖性高，所以家属应密切关注患者的病情变化，协助患者做好口腔清洁，保证呼吸道通畅。若患者出现咯痰不利，可通过拍背祛痰等方式，帮助患者排出痰液。同时，患者需要听从医务人员指导，掌握正确的咯痰、咳嗽方式。若患者出现呼吸困、缺氧等症状，可协助患者选择坐姿或半卧位，遵循医生指导的原则，正确进行呼吸训练。若患者生活不能自理，家属需协助患者定时翻身、清洁皮肤，避免局部皮肤长时间处于压迫状态。家属需要学习与病情相关的症状观察技巧，注意患者是否出现咯血、胸痛、发热、上肢水肿等情况，若出现不良症状，应及时向医生寻求帮助。

疼痛护理 疼痛会严重影响患者的生活质量，但盲目使用镇痛药物会刺激胃肠道黏膜，易引起黏膜损伤。家属需严格遵照医嘱，提醒患者正确服用镇痛药物；还可以通过为患者聊天、共同观看视频等方式，帮助患者转移注意力，降低疼痛程度。

饮食指导 癌症属于消耗性疾病，患者体内营养成分会被肿瘤细胞“掠夺”。另外，老年患者自身营养吸收能力减弱，在治疗期间需要给予患者充足的营养，比如多食用高蛋白、高热量、高纤维食物，可避免营养不良。患者可多食用提升身体免疫力的食物，比如甜杏仁、薏米、牡蛎、核桃、山

药、海蜇、香菇、甲鱼等；若痰多咳嗽，可多食萝卜、白果、杏仁、芥菜、海带、橘皮、冬瓜、松子、核桃、芝麻、紫菜、桃子、橙子、丝瓜、柚子等；若有发热症状，可多食黄瓜、苦瓜、冬瓜、茄子、茼蒿、菠萝、梨、西瓜等；若有贫血症状，可多食藕、海带、梨、莲子、青梅、海带、黑豆、豆腐、茄子、荠菜、牛奶、甲鱼、鲫鱼等；若因化疗产生副作用，宜食用蘑菇、桂圆、核桃、黄鳝、甲鱼、猕猴桃、大枣、苹果、绿豆、黄豆、鲤鱼等。

心理护理 长期治疗会影响患者的心理状态。家属需要与患者多谈心、加强陪伴，在日常交流时，做到轻声细语，以抚爱、拥抱等方式表达对患者的关爱，帮助患者树立战胜疾病的决心，从而消除患者对死亡的恐惧情绪，也有助于提高患者的治疗依从性。

锻炼指导 医务人员应和患者做好沟通，结合患者的病情，帮助患者制订合理的呼吸功能训练计划，在患者耐受的范围内进行扩胸运动等。同时，患者还可根据恢复情况，进行散步、慢跑、打太极拳等低强度运动，避免剧烈运动，每日运动以不感到费力为宜。

生活指导 在日常生活中，适时给予患者关心和帮助，尽可能恢复患者的自理能力。同时，避免从事过重的体力劳动，并让患者戒烟、戒酒，养成良好的生活习惯；提醒患者保证充足的睡眠。若患者出现脱发等情况，可鼓励患者剪短头发，并为患者准备一款合适的假发，多给予患者支持和鼓励。

(作者供职于河南省人民医院肿瘤中心一病区)