

湿疹的皮肤护理办法

□韩铭明

湿疹是多种因素引发表皮、真皮浅层的炎症性皮肤病,伴有明显瘙痒,易复发现象,严重影响了患者的生活质量。该病常见的内在因素,除过敏体质与家族史有关外,还与胃肠功能障碍、病灶感染、新陈代谢和内分泌功能紊乱有关;同时,还有精神因素影响,比如紧张、忧虑、失眠等;外在因素包括饮食因素(如鱼、虾、海鲜、蛋等)、生活环境、天气的变化及日光、动物皮毛、化学纤维、化妆品等。据有关学者统计,湿疹在发达国家中成年人的发病率约为10%,儿童的发病率高达30%。有关研究结果显示,由于经济快速增长,环境急剧变化,发展中国家湿疹的发病率有增高趋势。

根据湿疹的临床表现可以分为急性期、亚急性期及慢性期。急性期表现为红斑、丘疱疹、水疱、糜

烂及渗液,病变中心往往较重,并逐渐向周围蔓延;外围又有散在丘疹、丘疱疹,边界不清。亚急性期表现为红肿和渗液减少,糜烂面结痂、脱屑。慢性湿疹主要表现为粗糙肥厚、苔藓样变,可伴有色素改变,皮疹一般对称分布、常反复发作,自觉症状为瘙痒,甚至剧痒。

皮肤护理办法 保持床单清洁,渗液多者随时更换衣服和床单,患者的内衣裤、鞋袜应宽大、透气、清洁、柔软,不宜穿羊毛衫或者人造纤维类衣物。保持皮肤不受损伤和感染是护理成败的关键,医务人员进行多种治疗及护理时,要严格按照无菌规范操作,注意手部卫生;患者做冷(湿)敷治疗时,注意保暖;指导患者避免接触诱发湿疹的因素,比如粉尘、花粉、油漆、染料、洗洁精等;洗澡不宜过勤,以淋浴为佳;可用手掌按压、拍打或

者按摩,代替抓痒;告知患者避免用热水烫洗、肥皂及其他有害因子刺激、搔抓皮肤;当皮肤瘙痒症状剧烈时,应遵照医嘱及时用药物治疗,内衣避免使用化纤、丝绸、皮毛制品,应穿宽松、柔软的棉质衣服。

饮食护理 合理的饮食能够对湿疹的复发具有主动预防作用。患者应多吃清淡、富含营养的食物,避免饮酒及其他刺激性饮料。在患者急性发作期,禁止食用的食物包括鱼、蟹、海鲜、辣椒、韭菜、萝卜、香菜、蒜薹、牛肉、羊肉、鸭肉、鹅肉、海参、蜂王浆、酸菜、动物内脏等;可多吃水果、蔬菜及豆类食品,比如黄瓜、香蕉、苹果、冬瓜、绿豆、苦瓜等,食疗粥如绿豆赤小豆粥、冬瓜莲子粥等。

心理护理 与患者进行主动交流和心理沟通,让患者了解湿疹的病因和预防方法,缓解精神紧张

情绪,使患者能够正确对待疾病,并主动配合治疗,对治愈疾病充满信心。

根据患者的遗传禀赋、性别、年龄、自然条件、社会环境等特点,因人而异,夏季开空调的时间不宜过长,服药时间应选在睡觉前1小时。

对于伤感、悲愤欲哭的患者,应鼓励其痛痛快快地大哭一场,以发泄心中的郁闷情绪,可消除抑郁情绪。

掌握交流技巧,善于察言观色,随时解答患者所提出的问题,得到患者的信任。

介绍湿疹治疗成功的范例,让患者对未来充满信心,做好家属的思想工作,给予患者鼓励和关心。

健康教育 向患者介绍湿疹的一些基本知识,使患者对湿疹

的发病因素、发展规律和防治方法有一定认识;督促患者养成良好的生活习惯,改变生活方式,注意劳逸结合,保持良好的精神状态,避免过度劳累和精神紧张,适当调整饮食,不盲目忌口;用药时间较长时,应遵照医嘱坚持外涂药物,告诉患者在瘙痒剧烈无法自控时,可参加一些有趣味的活动,以分散注意力。

总之,湿疹患者应做到:保持居住环境干净、整洁,避免潮湿,定期开窗透气,定期换洗床上用品,以减少霉菌、螨虫滋生;生活规律,戒烟、戒酒,保证充足睡眠;定期复诊,急性湿疹患者最好在治疗后1周、亚急性患者在治疗后1周~2周、慢性患者在治疗后2周~4周复诊1次。

(作者供职于河南省人民医院)

新生儿脑病的家庭护理

□郭萍

对于每一个家庭来说,都希望能生产一个健康的宝宝。可是,一些宝宝出生后,医生会告诉家长,宝宝在胎儿时期及出生过程中因缺氧,可能会有四肢抖动、易受惊等症状。这是新生儿缺氧缺血性脑病导致的。由于家长对该病的知识了解得少,不知道如何照顾宝宝,一时间会手忙脚乱。

什么是新生儿缺氧缺血性脑病

这是一种由多种因素引起的脑血流减少或者暂停或缺氧导致的胎儿和新生儿脑损伤,发生原因与新生儿窒息,以及母亲患有大出血、严重贫血、心肺疾病、胎盘功能不良、胎盘早剥等因素有关。肌张力低下和意识障碍是患儿主要的临床表现,根据病情的严重程度分为3种,症状由轻到重,重症患儿表现为昏迷、呼吸暂停及肌张力低下等。在临床上,医生通过脑电图、头颅B超或者CT(计算机层析成像)检查,依据检查结果进行治疗,以控制惊厥、脑水肿和支持疗法为主。

护理方法

改善生活环境 为宝宝营造一个阳光充足、空气流通的生活环境,将室温控制在22摄氏度~24摄氏度,房间湿度控制在55%~65%,良好的空气环境能够让宝宝呼吸更加顺畅;每天可以开窗30分钟,注意保暖;宝宝刚出生,需要充分休息,尽量减少噪音,避免声光刺激。

用药护理 是否需要服药,在出院前医生会对宝宝疾病的严重程度再次评估,并给予详细的用药指导。如果疾病完全治愈,出院后一般不需要用药;如果需要坚持用药,家长应按照医生规定的药物剂量及方法让宝宝服用药物,避免加重宝宝的身体负担。

加强喂养 建议产妇在奶水充足的情况下,提倡母乳喂养,在宝宝1月龄~2月龄时,以按需喂养为主,就是宝宝有需要就喂奶。如果产妇奶水不足,需要混合喂养,先喂母乳,这样能促进乳汁分泌,然后再喂乳制品。随着宝宝月龄的增加及胃肠道的发育与完善,6月龄后一般可以添加辅食。

观察身体变化 即使疾病治愈,也不能忽视复查的重要性。宝宝一般在出院一个月左右复查一次,之后的复查结果会根据疾病的恢复程度决定。但是,当出现以下症状时,建议及时就诊,例如宝宝经常哭闹、吃奶量少,甚至拒绝吃奶,或者有四肢抽动、阵发性面色发青等现象。如果宝宝在4个月~5个月时,仍不能抬头,或者其他方面的发育明显落后于同龄儿,要引起注意。由于其神经系统发育还不完善,在受到刺激后会惊跳、四肢抖动等,如果持续时间为1秒~2秒,家长可用手轻轻安抚宝宝,这属于正常现象。一旦宝宝抖动时间超过5秒,并且伴有口吐白沫、面色青紫等症状,应该立即将头偏向一侧,防止误吸,并及时带其到医院就诊。

早期干预 家长可在生活中促进宝宝神经功能的发育,通过听觉刺激,促进其听觉发育;利用变换玩具位置方法,刺激视觉发育;通过按摩肢体的方法,促进宝宝触觉发育。

综上所述,因为个体的差异性,每个宝宝的情况不同,具体护理措施应该根据具体情况来决定。

(作者供职于商丘市中医医院新生儿科)

产后出血的病因与护理要点

□史云

产后出血是指胎儿娩出后24小时内,阴道分娩者出血量超过500毫升,剖宫产者出血量超过1000毫升,是分娩的严重并发症,也是我国孕产妇死亡的首要原因,80%的患者发生在产后2小时内。晚期产后出血是指分娩24小时后,在产褥期发生的子宫大量出血,多见于产后1周~2周。

主要病因

产后出血的主要原因有子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤及凝血功能障碍,以子宫收缩乏力为常见。这些原因并不是独立存在的,有时共同存在、相互影响。

预防及护理

妊娠期 孕妇应加强孕期保健,定期接受产前检查,及时治疗高危妊娠,必要时及早终止妊娠;对具有产后出血高危因素的孕妇,要加强产前检查,建议孕妇提前住院,并提供积极的心理支持。

分娩期 密切观察产程进展情况;合理使用子宫收缩药物,防止产程延长;注意水和营养的补充,防止产妇疲劳;对于有高危因素的产妇,应建立静脉通道;指导产妇正确使用腹压,避免胎儿娩出时过快;正确处理胎盘娩出问题,胎盘未剥离前不可过早牵拉脐带或者按摩、挤压子宫,看见胎盘剥离征象后,及时协助胎盘娩出,并仔细检查胎盘、胎膜是否完整,检查软产道有无裂伤及血肿;准确收集和测量出血量。

产褥期 产后2小时是发生产后出血的高峰期,约有80%的产后出血现象发生在这一时期。一是产妇应留在产房接受严密观察,注意观察产妇的子宫收缩、阴道出血及会阴部伤口情况,定时测量生命体征,发现异常及时处理。二是督促产妇及

医务人员应积极做好产妇及家属的安慰、解释工作,避免精神紧张;鼓励产妇进食营养丰富、易消化的食物,多进食富含铁、蛋白质、维生素的食物。

产妇体力恢复后,尽早适当活动,可起床进行轻微活动,也可在室内随意走动等,应循序渐进,避免劳累。

产妇出院后,继续观察子宫恢复情况及恶露的变化情况。如有红色恶露增多,且持续时间延长、有臭味等异常情况时,产妇应及时就诊。保持身体清洁,居室应清洁、通风,衣着应宽大、透气,注意休息。产褥期禁止盆浴及性生活。产后42天,产妇应到医院进行全身检查及妇科检查,经医生允许,方可恢复性生活。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院产科)

变应性鼻炎的护理措施

□张莉

变应性鼻炎是变态反应性鼻炎的简称,也就是人们俗称的过敏性鼻炎,是指特异性个体接触变应原后,主要由过敏介质释放,并有多种免疫活性细胞和细胞因子等参与的鼻黏膜非感染性炎症疾病。变应性鼻炎可分为常年性变应性鼻炎和季节性变应性鼻炎。变应性鼻炎的变应原,是引起变应性鼻炎的直接原因。患者多为过敏体质的人,当接触到某些对大多数人无害的抗原(过敏原)后,会引起鼻腔黏膜的变态反应性炎症性改变。常年性变应性鼻炎的过敏原,主要是尘螨、灰尘、真菌等。而季节性变应性鼻炎,又称花粉症,主要是在某一特定的季节发病。花粉症者,是在植物开花季节,吸入花粉后引起的鼻黏膜变态反应。变应性鼻炎的症状包括鼻痒、阵发性喷嚏、流清涕及鼻腔堵塞等。

症状表现

打喷嚏 出现鼻腔变应性反应的患者往往会表现为典型的阵发性刺激性打喷嚏,严重者可以连打几十个喷嚏,尤其在早晚气温变化比较大的时候,以及接触过敏原前后,打喷嚏症状更为严重。

鼻腔内发痒 变应性鼻炎患者鼻腔内有瘙痒的感觉,症状严重者会出现眼睛及咽喉等器官的瘙痒感,时常有摸鼻孔的动作。

流清水样鼻涕 变应性鼻炎患者的清水样鼻涕量比较大,会不自觉流下,不受自主能力控制,甚至可能自行滴落。

刺激性咳嗽 变应性鼻炎患者如果鼻腔内分泌物流入咽喉内,会引发刺激性咳嗽。

护理措施

避免接触花粉 出现变应性鼻炎症状,患者不要接触粉尘或者花粉类的东西。接触这一类东西后,易导致打喷嚏或者鼻塞等现象,甚至出现过敏问题。尤其在春季开花的时候,患者应尽量减少外出,必要时可戴口罩。

饮食宜清淡 由于变应性鼻炎患者体质较弱,所以在饮食上应以清淡、营养、易消化的食物为主,不宜食用生冷、寒凉的食物,比如鱼虾、田螺、螃蟹等,此类食物容易引起呼吸道变应性反应,不利于患者控制病情。

戒酒 酒里面含有一定的酒精,患有变应性鼻炎的患者,喝酒易导致疾病反复发作。此时,患者会出现鼻塞、打喷嚏等症状,甚至影响正常呼吸。平时,患者可以适当喝一些白开水,可起到润嗓子 and 增强免疫力的作用。

避免感冒 一些患有变应性鼻炎的患者与免疫力低下有着直接关系。在免疫力低下时,很容易受凉、感冒,一旦出现变应性鼻炎症状,会反复发作。因此,患者在平时应适当运动,吃一些营养丰富的食物,以提高免疫力。

定期运动 变应性鼻炎患者在日常生活中应加强锻炼,根据自身情况适当进行一些有氧运动,比如慢跑、登山、游泳等。适当运动能够提高患者的心肺功能,促进血液循环,加快新陈代谢,增强身体免疫力,有助于身体恢复。

养成良好的生活习惯 变应性鼻炎患者应注意个人卫生,尽量远离粉尘等有害气体;定期对室内进行通风、消毒,保持个人及环境的清洁卫生。此外,变应性鼻炎患者的个人用品应单人单用。

(作者供职于郑州大学第一附属医院鼻科)

化疗出现并发症怎么办

□刘庆玲

通常情况下,良性肿瘤不会严重危害身体健康,多数患者经开放性或者微创手术切除病灶,即可治愈。可是,恶性肿瘤患者大多预后较差,除了通过手术进行积极治疗外,采取相应的放射治疗、化学治疗、免疫治疗或者靶向治疗等措施,对延长恶性肿瘤患者的生命具有重要意义。临床实践结果表明,多数患者化疗后预后仍然较差,考虑与化疗期间的并发症密切相关。本文对肿瘤患者化疗期间的常见并发症进行了汇总,并分析预防化疗相关并发症的具体护理措施。

常见并发症

化疗药物一般可累及造血系统、消化系统、心血管系统、神经系统和呼吸系统。造血系统异常主要表现为骨髓抑制,多数患者会出现白细胞、红细胞或者血小板减少现象,也有一部分患者表现为贫血、发热及出血等现象;消化系统异常表现为恶心、呕吐、腹泻、便秘等;心

血管系统异常表现为心脏毒性、心功能不全等;神经系统异常表现感觉障碍、手脚麻木等;呼吸系统异常表现为肺损伤、肺纤维化等。

常见护理方法

针对化疗相关并发症进行干预,重点在于“防”和“治”两方面,而且“防”大于“治”。针对化疗相关并发症,护理措施主要包括预见性护理、前瞻性护理、循证护理等,通过查阅大量相关文献、总结临床经验,事先明确不同类型的肿瘤患者,不同化疗方案的主要并发症发生情况,并根据汇总情况事先服用止吐、抗感染药物,或者静脉注射药物等进行干预处理,可在一定程度上防止并发症发生。

而针对化疗相关并发症进行有效干预,主要包括风险思维导图引导下的并发症防治、病情动态监测、积极健康干预等方式。风险思维导图可帮助医务人员形成清晰的护理思路,通过明确具体并发症类型,并

注明具体护理方法,可在相应症状出现时及时处理,避免病情持续恶化。同时,通过持续、动态的病情及体征监测也能在一定程度上实现对并发症的有效预测;通过应用相应药物纠正异常体征,对降低并发症发生风险也有积极意义;初步干预对加强患者对疾病的认知,并增强自我护理能力有重要作用,除了可以提升患者的化疗依从性外,还能实现患者的自我健康管理。这在医务人员无法及时对突发情况进行处理时,由患者或家属自己进行相关并发症的初步干预,可以避免病情延误现象。

化疗是针对恶性肿瘤较为常见的治疗方式之一,对促进患者临床获益、延长生存周期具有重要意义。因受药物副作用影响,多数患者化疗期间发生并发症的风险较高,对预后产生不利影响。因此,通过采取护理措施,可降低化疗风险。

(作者供职于商丘市第一人民医院肿瘤二科)

重症患者的日常护理知识

□金文霞

重症患者具有发病急、病情危重、变化迅速的特点,稍有不慎常常造成不可弥补的后果。因此,医生必须在短时间内做出正确判断,并确定治疗措施。同时,护士对重症患者的护理也至关重要。

重症患者的特点

重症患者的病情严重、发病急骤、变化迅速,有生命危险,稍有不慎,后果将不堪设想。重症患者具有较高的死亡率、致残率。医务人员在保证重症患者生命安全的同时,需要在第一时间对患者做出正确判断,采取有效急救措施。

如今,随着我国医疗水平的不断提高,重症患者的抢救成功率也越来越高,但预后不太理想。重症患者在抢救成功后,身体仍处于虚弱状态,需要加强护理。

沟通交流

做好与患者的沟通与交流,是心理护理工作不可忽视的重要内

容。重症患者的心理活动是复杂、多变的。对于突发重症疾病,患者会出现心理异常现象,从而产生焦虑、不安、恐惧、绝望等情绪。若处理不当,往往会加重病情。同时,病情、年龄、社会背景、经济条件等也会对患者心理活动产生影响。因此,护士只有及时分析重症患者的心理状态,了解患者的心理需求,才能做好患者的心理护理工作。同时,缓解患者的焦虑情绪,减轻患者的病痛,也能促进医患之间的理解与信任,提高治疗效果。

为了帮助患者缓解病痛,调动患者的积极性,护士对患者要周到、热情、细致,并适时将护理心理学知识运用到工作中,以提高护理质量和患者的满意度;了解患者、家属的心理需求,通过安慰、鼓励、解释、疏导,使患者减轻精神压力,消除思想顾虑与紧张情绪。对于重症患者来说,无论预后如何,原则上应给予支持和鼓励,尽量避免出现消极情绪,使患

者能够身心放松、感到安全,从而积极配合医生治疗疾病。

日常护理

管道通畅 对于留置导尿管的患者应妥善固定,安全放置,防止脱落、扭曲、堵塞;严格按照无菌技术规范操作,防止逆行感染。

大小便通畅 有尿滞留的患者,应采取诱导方法辅助排尿;必要时,可插入导尿管;便秘者,可视病情予以灌肠等处理。

饮食护理 保持水、电解质平衡,满足身体对营养的基本需求;对禁食患者,可予以外周静脉营养。

室内温度、湿度适宜 随着心理护理的不断发展,人们逐步认识到对危重症患者进行心理护理的重要性。因此,患者要保持良好的心态和生活方式,不要情绪过度紧张和焦虑,能够积极配合治疗和护理,可对身体康复起到促进作用。

(作者供职于郑州颐和医院)

怎样护理冠心病患者

□曲哲

冠心病是一种常见的心脏疾病,患者需要长期治疗和护理。在治疗过程中,冠心病患者需要注意日常生活护理,有利于提高治疗效果。下面,笔者将从饮食、活动、情绪、睡眠、药物等方面介绍冠心病患者的护理办法。

饮食护理

合理饮食 冠心病患者需要注意饮食的合理性,避免过度饮食、过度饥饿及过度饮水等问题。患者应饮食遵循低盐、低脂、低胆固醇的饮食原则,控制饮食总热量的摄入,减少糖分、饱和脂肪酸和胆固醇的摄入量。

食物选择 冠心病患者提倡食用清淡、富含维生素C和植物蛋白的食物,比如新鲜蔬菜、瓜果、豆类及其制品;避免食用刺激性食物,比如辣椒、姜、蒜等,以免

刺激胃肠道和神经系统,加重症状。此外,患者还应避免饮用酒精和浓茶等刺激性饮料,对咖啡因过敏的患者,不宜饮用咖啡和可乐。

活动护理

合理运动 冠心病患者应适当运动和休息,避免过度运动或长时间卧床;应根据自身情况,选择适当的运动方式,比如散步、慢跑等,可促进身体康复。

定期康复训练 冠心病患者需要定期进行康复训练,以促进身体康复。康复训练可以改善患者的肌肉力量和灵活性,预防并发症,提高患者的生活质量。

情绪护理

积极面对 冠心病患者需要正确认识疾病,保持乐观和积极的

心态。患者可通过咨询心理医生、与家人和朋友交流等方式,缓解焦虑和抑郁等情绪。

避免精神刺激 冠心病患者需要避免精神刺激和紧张情绪,以免影响治疗效果。患者应该保持充足的睡眠、放松心情、参加适当的娱乐活动等,可缓解压力和紧张情绪。

睡眠护理

睡前保健 晚餐应清淡,吃八分饱;适量饮水;睡前娱乐活动要有节制,确保睡眠充足;按时就寝,上床前用温水泡脚、按摩脚心,有利于缓解疲乏。

睡觉姿势 冠心病患者宜采用头高脚低、右侧卧位的睡觉姿势。这种姿势能减轻心脏的负担,确保身体在睡觉时所需的氧气供给,从而避免发生心绞

痛。若病情较重,已出现心力衰竭,患者宜半卧位,可减轻呼吸困难程度。

晨醒时刻 清晨醒来的一刹那那是心绞痛、心肌梗死的多发时刻。此时,冠心病患者应仰卧5分钟~10分钟,进行心前区和头部按摩,做深呼吸、打哈欠、伸懒腰、活动四肢,然后慢慢坐起、穿衣。起床后喝一杯温开水,以稀释因睡觉时失水而变稠的血液,加速血液循环,可预防心脏病。

药物护理

合理用药 冠心病患者需要根据医嘱,按时、足量服药,避免过量用药,以及错过服药时间。

常规检查 冠心病患者应遵照医生的要求,进行心电图、血压、心肌酶等检查。依据检查结果,医生应及时调整治疗方案和