

吞咽障碍患者的护理措施

□薛东霞

近年来,随着中枢神经系统疾病患者数量不断增加,吞咽障碍作为并发症之一,其发病率呈逐年上升趋势。吞咽障碍影响了患者的正常生活,降低了生活质量,比如患者在进食和服药方面深受困扰,因进食困难会导致患者脱水、营养不良、抵抗力下降、吸入性肺炎等。因此,吞咽障碍患者在选择食物和进餐方式方面,就显得十分重要。

进食体位

不能坐起来的患者,一般至少取躯干30度仰卧位,或者在病情允许的情况下,可以将床头抬高45度、60度、90度,患者头部向前屈,偏瘫侧肩部用枕头垫起,禁忌平躺体位喂食。

能坐起来的患者应采取坐姿进食。在坐姿进食时,患者要选择适宜高度的餐桌,坐在有靠背的椅子上进食,同时上身前倾,双足完全着地。这样既能保持姿势稳定,还不会有异物吸入气管的危险。

食物选择

吞咽障碍患者宜选择容易吞咽、易咀嚼、易消化、密度均匀、黏性适当、不易松散、不容易残留的食物。首选糊状食物,食物的种类以高蛋白、高维生素为主,保证色、香、味俱佳,以增进患者的食欲。选择食物时还应注意:食物温度应在38摄氏度~40摄氏度。避免让患者食用坚硬的食物,比如大块肉、花生、带骨头的食物,更不要把固体和液体混合

在一起让患者食用。

进食方法

“一口量”原则:即适合于吞咽的每次摄入的“一口量”。如果“一口量”过多,食物将从患者口中漏出或者造成咽部残留,导致误吸;“一口量”过少,则会因刺激强度不够,难以诱发吞咽反射。一般情况下,根据食物容量、黏度决定患者的“一口量”,选择合适的量,先以少量尝试,尝试2毫升~3毫升,然后酌情增加至患者所需的量。

注意事项

患者神志不清、疲倦或者不配合时,切勿喂食;鼓励患者用健侧进食,避免残留食物,避免导致误吸;痰液量多的患者,进食前应先

排痰后进食;有义齿的患者,进食时应戴上义齿,再进食;口腔感觉差的患者,把食物送入口时,可适当增加汤匙下压舌部的力量,有助于刺激患者的口腔感觉;耐力差的患者,宜少食多餐;若患者有认知障碍,可适当给予口令指示。

若患者出现呛咳现象,应停止进食;服用药物时,可用凝固粉调制成适合患者吞咽的形状;如果患者吞咽固体食物有困难,还不能有保持口腔清洁;患者进食后不能立即躺下,可取舒适的半卧位,休息30分钟左右。

其中,如果在进食过程中,患者出现呼吸困难,应立即采取海姆

立克急救法抢救患者,抢救者站在患者身后,用两手臂环绕患者的腰部,一只手握拳,将拳头的拇指一侧放在患者胸部和脐部;将另一只手握成拳头,快速向上压迫患者的腹部;重复以上手法,直到异物排出为止,并立即拨打120,将患者送往医院救治。其间,应确保患者的呼吸道无任何异物,保持通畅。

总之,对于吞咽障碍患者,一方面要让患者以正确的姿势进食,另一方面要根据患者的吞咽进食能力选择合适的食物。在进食过程中,注意控制进食的速度,密切关注患者的进食过程,避免发生呛咳、误吸等不良情况,以保证患者安全、有效进食。

(作者供职于周口市中心医院)

肝癌患者的护理要点

□黄彬

解病情,促进康复,以下是一些肝癌的护理方法。

1. 营养调理:肝癌患者要遵循低脂、低盐、高蛋白的饮食原则。患者应多摄入富含维生素和矿物质的食物,比如蔬菜、水果、鱼类等。患者每天足量饮水,以保持身体水平衡。

2. 保持情绪稳定:患者需要保持情绪稳定,避免受到焦虑和紧张情绪干扰,可通过听音乐、阅读、旅游、运动等方式来缓解压力。

1. 避免饮酒:长期过量饮酒会增加肝癌风险。因此,患者应该避免饮酒。对于慢性肝病,应该戒酒。

2. 注意肝炎病毒感染:肝炎病毒感染是肝癌的主要诱因之一。因此,患者需要定期接受肝炎病毒检查,及时发现并治疗肝炎病毒感染。

3. 避免暴饮暴食:过度进食容易导致胆囊排空时间延缓,进而引起胆囊肿大,加重肝脏负担,增加肝癌的发生风险。因此,患者需要注意饮食规律,避免暴饮暴食。

4. 防止肝毒性药物伤害:某些药

物可能对肝脏产生损伤,导致肝癌。因此,患者在接受药物治疗时,应避免服用肝毒性药物,并规范用药。

5. 加强体育锻炼:适当锻炼可以提高身体免疫力,改善心肺功能,促进血液循环,有利于肝癌患者康复。建议患者选择适合自己的运动方式,比如散步、慢跑、游泳等。

6. 寻求心理支持:在治疗过程中,肝癌患者可能会面临许多压力,导致情绪波动较大。因此,患者需要寻求心理支持,包括家人、朋友、社会团体的关爱等,以缓解精神压力,提高治疗效果。

总之,掌握肝癌的护理知识非常重要。同时,提醒大家,肝癌是一种非常严重的疾病,需要及时发现、诊断和治疗,才能提高治愈率和生存质量。因此,对于任何不明原因的身体异常现象,患者一定要及时就医,以便尽早发现问题,并得到有效治疗和护理,有利于确保身体健康。

(作者供职于河南省人民医院肿瘤中心)

冠心病患者的疼痛护理

□马凌燕

重症监护室临床诊治数据统计结果表明,在一些城市的大医院中,冠心病患者的数量较多,住在重症监护室患者的占比达12.0%左右,且呈年轻化趋势。对此,应引起大家的重视。

冠心病的典型症状是出现胸痛或者心绞痛等,且随着病情发展,会表现出不同级别的疼痛感,对患者的身体造成很大伤害。因此,临床治疗主要采取缓解胸痛及抗血栓的方式,为冠心病患者进行治疗干预。其中,重症监护室的冠心病患者比较特殊。众所周知,重症监护室是患者在病情危急时提供急救的科室。因此,当突发冠心病紧急情况时,更需要在重症监护室进行急救处理,包括重症冠心病的护理干预。为了提高救治水平,临床上出现了冠心病重症监护室(CCU)。

冠心病重症监护室主要护理对象是患有突发性冠心病症状,且危及生命的患者,相应的护理管理体系及操作规范均是为了提高重症冠心病患者的生存率。因此,当患者出现冠心病疼痛症状时,需要由专业人员给予相应的护理干预,以缓解患者的病情,主要有以下几个方面。

适时沟通 在CCU中,患者出现胸痛症状,医务人员需要与患者进行有效沟通,并与患者共同讨论病情;告知患者有关不良事件的风险、辐射暴露、成本和替代方案等信息,进行分析与讨论。

综合评估 在患者入院时,需要进行首次评估,即从患者对疼痛的感知、生理反应、行为反应、应对疼痛的认识等方面进行综合评估;可以依据患者疼痛情况选择性进行评估,例如疼痛严重的患者,根据疼痛评分的分值,4分~6分每日评估2次,7分~10分每日评估4次;若出现突发性

疼痛现象,应立即评估,给药半小时后再次评估。注意观察患者自述胸痛的感觉及心绞痛部位,对出现不同疼痛症状的患者给予相应的药物治疗,严密监测生命体征与身体不适情况。

心理护理 在CCU中,对于意识清醒但处于疼痛状态的患者,也需要提供心理护理,并且注意心理护理的言语、态度等,不能让患者感到烦躁、郁闷,否则将会加重病情;对疼痛级别较重,且需要采取相应急救措施的患者,也需要进行心理疏导,并安抚好患者家属的心理情绪。这样,一方面可以让患者树立信心,另一方面可以增进医患关系。

如果对CCU患者的疼痛不进行护理干预,会导致不良后果,出现多系统并发症和慢性疼痛,继而严重影响患者多个系统功能、生活质量。因此,疼痛护理及控制疼痛的发生在CCU中显得极为重要,为患者缓解疼痛、心理疏导,能有效缓解冠心病重症患者的疼痛程度,提高生活质量。

(作者供职于阜外华中心血管病医院冠心病重症监护室)

目前,肝癌是一种较为常见的肿瘤之一。一旦肝脏发生肿瘤,不仅会对患者的生活产生严重影响,还会对患者的身体健康造成威胁。因此,正确的肝癌护理方法和治疗措施对于患者的康复至关重要。

肝癌的症状

肝癌的症状多种多样,主要包括以下几个方面:

1. 肝部疼痛:肝脏受到损害后,会引起肝部疼痛或者不适症状。

2. 体重下降:患者会出现明显的体重下降现象,而且逐渐呈平稳的下降态势。

3. 疲乏无力:患者会感到全身无力,甚至出现长期疲劳症状。

4. 腹部肿胀:肝癌会导致腹部膨胀,有时会感到肝区有压迫感。

5. 食欲减退:患者的食欲明显下降,甚至完全丧失食欲。

6. 黄疸:肝癌会导致黄疸,患者的皮肤和眼白部分会变成明显的黄色。

护理方法及注意事项

正确的护理方法可以帮助患者缓

高血压的护理知识有哪些

□陈颂歌

在临床上,高血压是指不同时间内连续3次收缩压大于140毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),舒张压大于90毫米汞柱,常有头晕、眼花及全身乏力等症状,长期血压高会导致动脉硬化等疾病。对于高血压病患者来说,在服药的同时,还需要注意日常护理,控制血压平衡。

预防方法

高血压的预防非常重要,应从以下几方面预防。

1. 健康饮食:饮食中应多摄入新鲜蔬菜和水果,避免过量摄入盐和高脂肪食品。

2. 适量运动:适量运动有助于控制体重,降低血压和心率。

3. 控制体重:肥胖是高血压的主要危险因素之一,需要通过控制饮食和适量运动来保持健康体重。

4. 戒烟限酒:烟草和酒精会对血管产生不利影响,需要避免或限制使用。

检查与治疗

高血压的发病机制较为复杂。血

压升高可由一种或者多种机制共同参与所致。临床上的高血压主要包括两种类型,即原发性高血压和继发性高血压,前者90%以上的发病原因不明,后者病因相对较明确,多继发于其他疾病。对于高血压病患者来说,在服药的同时,还需要注意日常护理,控制血压平衡。

1. 药物治疗:针对不同病情,可以使用不同的降压药物来控制血压。

2. 中西医结合治疗:中医药治疗可起到辅助降压作用,若效果不明显,应考虑西药治疗。

日常护理及注意事项

除了预防和治疗外,高血压病患者还需要进行日常护理,主要包括以下几点。

1. 控制饮食:高血压病患者应避免摄入过多的盐、高脂肪和高胆固醇食品。

2. 适量运动:适量运动可以帮助患者降低血压,增强心血管功能。

3. 遵医嘱:高血压病患者应严格遵医嘱按时服药,不可自行调整药品种类和用量。

4. 避免情绪波动:情绪波动会影响血压,患者应避免压力过大和情绪波动。

5. 监测血压:高血压病患者应定期监测血压,特别是在用药前后监测,以了解药物的疗效和副作用。

6. 定期复查:高血压病患者需要定期进行常规检查和评估,及时了解药物副作用,了解病情变化和治疗效果。

7. 保持健康的生活方式:高血压病患者应保持健康的生活方式,比如戒烟限酒、保持充足的睡眠和避免过度劳累。

8. 治疗并发症:高血压病患者容易出现并发症,比如心脑血管疾病等,应及时治疗。

综上所述,一旦得了高血压病,需要长期服用降压药物,所以患者应在家里备一些降压药物,以备不时之需。患者在平时如果有情绪波动,就容易引起血压升高,所以一定要控制好情绪,有利于控制血压平衡,提高生活质量。

(作者供职于河南省人民医院心血管综合一病区)

在节假日,人们时常因酗酒、暴饮暴食(尤其是脂肪多的食物)等原因,导致胰腺分泌液过多,胰腺导管会因压力增大,导致分泌液倒流,引发胰腺炎。用医学理论来分析,胰腺组织称为消化系统贮存激素的“仓库”。

在临床上,做好胰腺炎患者的护理工作,是取得满意疗效的前提,还有助于提高患者的生活质量。

饮食护理 在患病期间,患者应禁止饮食和饮水,目的是减少胰酶分泌量。患者应按照医生的要求按时服药,每日做好口腔护理,有利于对胃肠道进行减压处理。如果胃酸分泌量过多,不利于患者减轻腹胀、腹痛症状。待病情好转后,患者可以进食一些清淡的食物,补充一些营养物质,应戒烟戒酒,不宜喝牛奶,禁食辛辣食物。患者应掌握饮食卫生知识,养成规律进食的习惯,避免暴饮暴食。待腹痛症状缓解后,患者可从少量低脂、低糖饮食开始,逐渐过渡到正常饮食,避免食用刺激性产气多、高脂肪、高蛋白的食物,戒烟戒酒,防止疾病复发。这样,可减轻患者的痛苦,能够促进患者康复。

适时运动 在休息时,患者应采取半卧位,有利于胰腺炎渗出物流出,从而减轻病情。高脂血症性胰腺炎患者恢复健康后,可逐渐增加活动量;肥胖者可增加运动量,减轻体重。患者应遵照医嘱服用降脂药物,定期复查,注意监测血脂,防止疾病复发。在活动或者翻身时,患者应防止引流管松动和脱出,避免引流管弯曲、堵塞、污染。如果引流量减少,医生应根据情况予以拔除,患者勿自行拔除引流管;疼痛症状严重时,患者可以弯腰、屈膝,取侧卧位,以减轻疼痛程度。

心理护理 胰腺炎是较为常见的疾病。患者不要过分紧张,可以通过深呼吸、听音乐、按摩等方式放松心情及转移注意力。患者可寻找适合自己减轻疼痛的方法,以缓解恐惧心理,消除紧张、焦虑情绪。患者应积极配合医务人员做好各项护理、治疗,在疼痛时采取适宜的方法分散注意力,必要时遵照医嘱服用止痛药物,树立战胜疾病的信心。

安全护理 患者在疼痛难忍、辗转反侧时,护士应加床档保护患者,防止坠床,做好安全护理。护士应密切观察患者的病情变化,必要时给予大承气汤结合肥皂水灌肠,以刺激患者的肠道蠕动;给予鼻饲营养液,进行肠内营养;检查腹部,腹胀症状是否缓解,肛门是否排气。如果渗透压较低,护士应遵照医嘱给予患者补充足够的液体量,促使电解质维持在平衡状态;监测血糖变化,防止低血糖发生;加强基础护理,维持有效引流,合理使用抗生素,可有效预防感染。

综上所述,胰腺炎患者应及时接受治疗,并遵照医嘱按时服药,定期复查,预防疾病复发。同时,患者在身体康复后,需要消除诱发胰腺炎的因素,注意劳逸结合。适时采取护理措施,可在一定程度上缓解患者的病情,减轻痛苦,有利于身体康复。

(作者供职于河南省人民医院肝胆胰脾外科五病区)

如何护理胰腺炎患者

□李艳萍

产褥期护理技巧

□李淑芳

在产褥期,产妇的多个器官要恢复至孕前状态,一般需要42天。由于每位产妇的生产方式有所不同,所以人们时常问:“剖宫产与顺产不同,坐月子的方式是一样的吗?主要区别在哪里呢?”

剖宫产 剖宫产的产妇术后6小时内,要去枕头平卧;6小时后,可半卧或者侧卧,在拔掉尿管后,可下床活动。

自然分娩的产妇会有阴道撕裂伤口、会阴部侧切伤口等现象,在产后2周内,疼痛症状会逐渐消失,应做好以下几个方面。

1. 每天用温水冲洗会阴部,先用清洗液消毒后,冲洗的方向应由前向后,防止会阴部侧切伤口裂开、感染。

2. 擦洗会阴部位时,应观察伤口愈合情况,若有红、肿、硬结者,需要及时就医。

3. 勤换卫生护垫,避免出现卫生护垫湿透现象,因为伤口接触湿透的卫生护垫后,不利于伤口愈合。

4. 发生便秘时,不要过度用力排便,必要时可咨询医生,采取正确的排便方式。

5. 有侧切伤口的产妇,要保持伤口清洁、干燥,避免摔倒或者大腿部过度外扩,致使伤口再度裂开。

剖宫产 剖宫产手术由于伤口比较大,在产后伤口护理方面一定要特别小心,伤口完全恢复需要5周~6周,伤口护理得好,会缩短恢复周期。具体护理方法如下。

1. 产妇应保持伤口清洁、干燥,以免造成感染,致使伤口延期愈合。

2. 如果伤口发生红、肿、痛等现象,不可随意挤压、热敷等,应及时就医,以免伤口感染。

3. 保持伤口清洁,术后5天~7天避免沾水,全身清洁宜采用擦浴的方式,之后,产妇可咨询医生,判断是否可以淋浴。

4. 手术后,不要过早揭

开刀口结痂,否则,会刺激伤口出现刺痛现象。

产妇的卧位有哪些

顺产 在坐月子期间,没有侧切伤口的产妇比较随意,可自由选择卧位,感觉舒服即可躺下休息。一般情况下,产后休息一晚上,就可以下床活动了。

有侧切伤口的产妇 产妇在坐起时,要防止压迫伤口;休息时要平卧或者侧卧,防止恶露渗出,感染伤口。

剖宫产 剖宫产的产妇术后6小时内,要去枕头平卧;6小时后,可半卧或者侧卧,在拔掉尿管后,可下床活动。

洗澡方式

顺产 在产后42天内,产妇是可以洗头的,但是洗完头后要及时吹干。

剖宫产 剖宫产的产妇在产后42天内,产妇是可以洗头的,但是洗完头后要及时吹干。顺产的产妇可以选择淋浴的方式洗澡,但是要注意保暖,不要着凉。

剖宫产 剖宫产的产妇,在生完宝宝第一个星期内,不能用淋浴的方式洗澡,可用温水擦洗,避免伤口碰到水。否则,会出现炎症反应。因此,剖宫产产妇只有在伤口愈合后,才可以淋浴。

产后饮食

顺产 产后1天~3天,产妇宜清淡饮食。推荐菜谱:粥、面条、蛋类和细纤维的青菜等易消化的饭菜。3天后,产妇可恢复正常饮食。

剖宫产 剖宫产的产妇多吃富含蛋白质的食物,比如蔬菜和水果,既能提供丰富的维生素、矿物质,又可提供充足的膳食纤维,能够预防便秘。

总之,不论是剖宫产还是顺产,精心护理可促使产妇快速恢复健康。这样就需要产妇和家人的共同努力。

(作者供职于濮阳市安阳县医院妇产科)

糖尿病的类型及护理方法

□张金发

糖尿病是一种慢性疾病,通常情况下,是由于身体无法正常产生足够的胰岛素而引起的。胰岛素是一种由胰腺分泌的激素,有助于调节血糖水平,使身体细胞能够使用葡萄糖作为能量来源。当身体不能正常分泌胰岛素时,血糖水平会升高,导致糖尿病。

糖尿病通常分为两种类型:1型糖尿病和2型糖尿病。1型糖尿病是一种自身免疫性疾病,由于免疫系统破坏胰腺β细胞而导致胰岛素分泌不足。2型糖尿病则由于身体细胞对胰岛素不敏感或者胰岛素分泌不足导致的。

糖尿病的症状包括多尿、口渴、疲劳、视物模糊和体重下降等。如果不及时治疗和护理,会导致许多疾病,比如心脏病、中风、神经系统损伤等。

治疗糖尿病需要长期的护理和管理。糖尿病患者需要通过控制饮食、适量运动、药物治疗和监测血糖水平等方式来控制病情,并遵照医生的建议和指导,按时服药,定期复查。

1. 了解糖尿病。在护理糖尿病患者前,我们需要了解糖尿病病因、症状和治疗方法。这样,有助于更好地为患者提供护理服务。

2. 控制饮食。糖尿病患者需要控制饮食,以控制血糖水平。主要包括减少高糖食物的摄入量,比如糖果、巧克力、蛋糕和甜饮

料。患者还应避免食用高淀粉食物,比如白面包、米饭和面条;应食用低糖、高纤维的食物,比如全麦面包、蔬菜和水果。

3. 控制体重。控制体重对于糖尿病患者来说非常重要。超重会增加患糖尿病的风险,而体重过轻则会导致营养不良。糖尿病患者应按照科学的饮食计划,控制热量摄入,适当增加运动量。

4. 定期监测血糖水平。糖尿病患者需要定期测量血糖水平,以确保病情得到控制,主要包括在家测量血糖水平,以及定期在医疗卫生机构接受检查。

5. 适度运动。糖尿病患者应

该选择适合自己的运动方式,并制订科学的锻炼计划,坚持锻炼身体,有助于控制血糖水平。

6. 遵照医嘱。糖尿病患者需要按照医生的建议,按时服用药物、注射胰岛素和接受其他治疗。如果患者有其他疾病,比如高血压病或者高胆固醇血症,医生会建议患者做相应治疗。

7. 注意足部护理。糖尿病患者需要注意足部护理,因为糖尿病会影响足部的神经和血管功能。患者应每天检查脚底和脚趾是否有伤痕、磨损及其他异常情况;如果有异常情况,应及时就诊。

8. 避免吸烟和酗酒。吸烟和酗酒会加重糖尿病患者的病情。

9. 寻求心理支持。糖尿病是一种慢性疾病,需要长期治疗和护理。在这种情况下,患者需要寻求心理支持,比如与家人和朋友交流、寻找专业心理医生进行咨询等。

总之,护理糖尿病患者需要长期的努力和坚持。糖尿病患者需要控制饮食和体重,定期监测血糖水平,适度运动,加强足部护理,避免吸烟和酗酒,寻求心理支持。做好以上工作,可以帮助糖尿病患者控制病情,提高生活质量。

(作者供职于郑州市中康医院骨科)