体检前后的护理方法

□陈 林

在经济社会飞速发展的同时，医疗卫生事业也在飞速发展并不断完善，人们对医疗卫生服务的要求也在不断提高，同时也更注重自己的健康情况，所以，参加健康体检的人越来越多，这就要求护士要有很好的操作技术水平，还要有良好的服务态度，这样才能更好地满足体检者的需求。

体检前的准备工作

发放宣传手册 在体检之前，要做好充分的准备工作，向体检人群分发宣传手册，让他们了解体检过程中存在的一些禁忌，例如：不能采血过晚，不能在体检前突然停药等。

设置宣传橱窗 在科室门口设置宣传窗口、公告栏等。每年根据不同的季节，以通俗易懂、图文并茂的方式，对常见多发病及流行病的预防、治疗、保健知识进行宣传，让体检者知道，身体检查能帮助他们及早发现肿瘤、高血压、高血脂等无症状的疾病。

制定体检项目 要根据体检者不同的年龄段、不同的生活方式、不同的工作环境以及具体要求等特点，来制定合适的体检项目。

说明注意事项 体检前的3天之内，要少食或不食高脂肪类食物，24小时之内不能饮酒，避免过度劳累；妇女在月经期间不适宜进行体检；采血、做腹部B超当天必须空腹，做盆腔B超时必须憋尿；长期服用药物的人，要携带药品。

体检中护理

体检者对护士的服务有很高的需求，因此，护士应该用亲切的语言，热情的态度，详细地解释，来增强体检者的信任，让他们更好地配合各种检查。在体检工作中涉及采血、心电图、B超、检验室、注射室以及与之相关的各个科室，而体检者都想一到地方就进行检测，做完就走，但是医务人员的人数却十分有限，因此在体检过程中，很容易产生矛盾。所以，护士应该具备较好的协调能力，能够很好地协调相关科室，合理安排体检者的时间，最大限度地减少排队现象。

体检后护理

饮食疗法 俗话说得好，三分治病，七分养生，由此可见，饮食调理是极其重要的。针对高胆固醇、高血脂、脂肪肝、糖尿病、胆囊炎等疾病，要根据不同的原因，分别制定出不同的健康饮食处方。

指导用药治疗 针对不同的病因，在医生的指导下，进行用药指导，将药物的作用、不良反应、注意事项、服用方法一一说明。

生活习惯指导 在治疗的过程中，要让患者改变自己不良的生活习惯，要做到戒烟、限酒，不吃辛辣、过冷、过烫等刺激性的食物，早睡早起，保证充足的睡眠时间。

健康教育 体检后，体检中心对患者进行“一体化”健康护理，对患者进行身体检查、健康指导、疾病诊断和跟踪，并邀请相关专家对患者进行一些常见疾病的专题讲座，向患者介绍一些新技术和新方法，并及时给予患者心理安慰和支持，以满足患者的健康需求。在介绍体检报告时，医护人员应该向患者详细说明他们现在的身体状况，让患者对自己的身体状况有一个全面、客观的了解，同时也可以向患者普及一些疾病预防的知识，以及如何养成良好的生活习惯。要对患者进行合理的饮食指导、用药注意事项、就诊指导以及告知复查时间等，达早预防、早发现、早治疗的目的。

建立健康档案 对发现患病的人群进行跟踪病情，对有疑问的患者进行回访。

人性化心理护理 根据体检对象的不同，以及对所检测到的疾病所产生的心理反应，采取相应的对策。在体检过程中，被查出高度异常结果时，一些体检者因为自己没有任何症状，所以对检测结果抱着否定的态度。护士要非常有耐心，并且反复地向患者解释，很多疾病并不一定有临床症状，疾病的发展有病理、生理演变过程，使患者对疾病有清楚的认知。

总而言之，开展健康检查，对健康体检的知识进行宣传和普及，从而提升国民的健康素质，是我们医务人员义不容辞的责任。

（作者供职于柳州市中医医院）

电击伤如何急救与护理

□何丽君

随着电器的广泛使用，用电安全逐渐成为人们关注的重点。尽管如此，电击伤的发生仍旧居高不下。由于电击伤发生突然，为避免患者在急救车到来之前伤情加重，可采用适当的急救措施进行缓解。

什么是电击伤

电击伤是指人体接触电流时造成的一种伤害。它发生在人体与电源之间产生电流通路时，电流对人体组织和器官造成不同程度的伤害。电击伤可以是由家用电器、工业设备、雷击等引起的。电击伤的严重程度取决于电流强度、通电时间、电流的路径和人体的健康状况等。轻度电击伤可能只会引起皮肤灼伤或短暂的不适，而严重的电击伤可能导致肌肉和神经组织损伤、心律失常、内脏损伤甚至死亡。

电击伤的急救及护理措施

在日常生活中，如果身边的人出现电击伤，请不要惊慌，可以采取以下急救措施：

确保安全 切勿直接接触患者或电源，以免自己也受到电击，甚至对患者产生二次伤害。

切断电源 如果可以，应立即切断电源或关闭电源开关，停止电流的流通，以减少进一步的伤害。

寻求紧急救助 电击伤可能造成严重的伤害，因此应立即拨打紧急电话，寻求医疗救助，告知医务人员患者所在具体位置、受电击情况和症状。

检查呼吸和循环 电击伤可能导致呼吸心脏骤停。如果患者停止呼吸或心脏骤停，立即开始心肺复苏，并让他人呼叫120。如果不熟悉心肺复苏步骤，可以按照急救电话中医务人员的指示进行操作。

清除口腔异物 如果患者口腔有异物，应先将其清除，以确保呼吸道通畅，避免异物堵塞导致呼吸困难，进而引发多种并发症。

观察症状 在等待急救人员到达之前，观察患者的症状。如果患者意识清醒，但有呼吸困难或心悸等症状，让患者保持平躺姿势，避免剧烈运动，保持镇静。

处理烧伤 对于电击引起的烧伤，冷却伤口是首要步骤。用冷水或冷湿纱布轻轻冷却伤口，但避免使用冰块直接接触皮肤。不要用凉水浸泡整个身体，以免导致体温下降。

在将患者送往医院进行治疗之后，为促进好转，护理措施也必不可少，有关电击伤的护理措施如下：

疼痛管理 在医生的指导下，可以使用合适的止痛药物或局部镇痛药物缓解疼痛。

防止感染 保持伤口清洁和干燥，避免接触污染物。定期更换伤口敷料，并根据医嘱进行伤口护理，换药时严格按照无菌操作进行。

检查并处理其他伤害 电击伤可能会导致其他系统的损伤，如心脏、神经系统等。密切监测患者的生命体征，如呼吸、心率、血压等，并根据需要进行相应的处理。

心理支持 电击伤可能对患者的心理状态造成负面影响，包括焦虑、恐惧和抑郁等。提供必要的心理支持和咨询，帮助患者缓解不良情绪和心理压力。

饮食和营养 健康饮食对患者的康复很重要。建议减少盐和饱和脂肪的摄入，增加新鲜水果、蔬菜、全谷物和优质蛋白的摄入，可以促进身体恢复。

如何预防电击伤

安全用电 确保家庭和工作场所的电力系统符合安全标准，并由专业人员安装和维护。遵循正确的电器使用程序，不随意拆卸或修理电器设备。

规范操作 在使用电器设备时，确保双手干燥，避免在潮湿的环境中操作电器。同时，避免使用受损或老化的电线和插头，定期检查电线和插头的状况，及时更换有问题的部件。

设备接地 保持良好的电器设备接地，确保电器设备的金属外壳或接地线与地面接触良好，以防止电流外漏。

使用绝缘工具 在需要进行电器维修或操作时，确保使用绝缘工具，如绝缘手套、绝缘垫等，避免直接接触电源。

防雷措施 在雷雨天气时，避免在室外活动，寻找安全的避雷场地。在房屋和建筑物上安装避雷设施，减少雷击的风险。

教育和意识提升 提高公众对电击伤的认识和意识，向群众传授基本的电器安全知识和应急措施。教育儿童远离电源和危险电器。

安全防护设施 在需要接触电源或高电压环境的工作场所，需提供必要的安全防护设施，如绝缘手套、绝缘鞋、安全护目镜等。

定期检查 定期检查家庭和工作场所的电线、插头和电力系统，以确保其正常运行和安全使用。

请记住，对于电击伤，及时的救治和专业的护理是至关重要的。应立即拨打急救电话，尽快寻求医疗救助；遵循医生和护理人员的指导，进行适当的治疗和护理；同时，通过加强安全意识和预防措施，可以减少电击伤的发生。

（作者供职于贺州市中医医院）

骨折患者的护理知识

□唐文珍

俗话说“伤筋动骨一百天”，说明当人体出现肌腱、肌肉组织、骨骼损伤的情况时，康复时间在三个月左右。康复期间，骨折患者不仅需要做好生活护理和饮食护理，还需进行积极的康复锻炼，预防褥疮、坠积性肺炎、关节僵硬等不良情况的发生。

容易出现的并发症

通常情况下，大部分骨折患者采用正确的方式治疗后，恢复的情况较好，通过正确的护理方式科学护理，出现并发症的可能性相对较低，少部分患者会出现一些并发症。

早期并发症 包括休克、重要内脏损伤、重要周围组织损伤、脂肪栓塞综合征、骨筋膜室综合征等。

晚期并发症 包括褥疮、坠积性肺炎、关节僵硬、感染、损伤性骨化、急性骨萎缩、缺血性骨坏死、损伤性关节炎等。骨折患者出现晚期并发症的原因主要有长期卧床、损伤过重、功能锻炼不足、骨折畸形愈合、血液循环供应障碍等，会极大程度影响骨折患者的生活质量和恢复进程。

如何正确护理

饮食护理 骨折患者需构建健康的饮食结构，少食多餐，规范饮食，摄入含优质蛋白质、脂肪、维生素等食物，补充能量所需。对于骨折患者而言，补充蛋白质尤为重要，因为蛋白质是促进组织生长、加快身体修复的重要营养物质，日常生活中，骨折患者需多摄入瘦肉、鱼肉、鸡蛋等优质蛋白，补充身体蛋白质，还需多摄入新鲜的水果和蔬菜，补充身体的维生素和膳食纤维，提升自身免疫力，减少便秘、胀气、食欲不振等不良情况发生。

居住环境护理 居住环境对于骨折患者调节情绪、减少并发症具有重要作用，家属可从以下几个方面进行生活护理：第一，营造良好的居室环境。定期打扫患者居室卫生，保持居室的干净、整洁，适时开窗通风，促进空气流通；第二，保持床铺平整、清洁。经常清洗床单、被套、枕套、衣物等用品，经常晾晒被褥，减少出现褥疮的可能性；第三，养成良好的卫生习惯。家属定时用温水帮助患者擦拭身体，更换衣物。

康复护理 骨折患者在康复期间需要进行适当的、正确的康复护理，以加快骨折康复的进程，减少出现并发症的可能性。骨折患者通常情况下在伤后1周~2周内，以肌肉收缩、舒张活动为主，骨折部位不宜活动，对健康部位的关节进行功能锻炼，以达到促进血液循环、消除身体肿胀、预防肌肉萎缩的目的；骨折中期的时候，患者局部疼痛的感觉会有所减轻，骨折处纤维连接，患者可在家属的帮助下，缓慢活动骨折上下关节，并循序渐进地增加活动的次数和幅度；骨折后期的时候，患者外固定拆除，需依据自身的实际情况，逐步加强骨折部位的关节活动，可借助康复器材，慢慢消除关节僵硬的问题，尽快恢复正常的活动范围和肌力。

心理护理 骨折恢复时间较长，患者长期活动受限制，不免会产生焦急、压抑等不良情绪，家属在日常生活中，需加强同患者的沟通，及时察觉患者情绪变化，给予正确的心理疏导，帮助患者养成乐观的心态，为骨折康复营造良好的心理环境；在进行康复训练时，许多患者可能会比较着急，家属需耐心安慰患者，引导患者放平心态；家属可帮助患者培养一些兴趣爱好，如听歌、看书等，能转移患者的注意力，还可稳定患者情绪，提高患者康复配合程度。

生活护理 养成良好的作息习惯，保证充足的睡眠时间，提高睡眠质量；避免饮酒，饮酒会影响到骨质的新陈代谢，将一定程度上降低身体的修复能力，延缓骨折康复的进程。此外，许多骨折患者认为自身行动不便，就克制喝水，以减少小便次数，这是一个认知误区，饮水过少将导致患者出现便秘的情况，患者每日需保证饮水量，改善肠胃功能，减少便秘及泌尿系统疾病出现的概率。

总而言之，骨折康复的时间较长，患者在积极配合治疗的基础上，还需进行正确的日常护理，构建健康的饮食结构，营造良好、适宜的居住环境，养成良好的作息习惯，同时做好骨折部位固定情况的监测，在康复的各个时期做好康复训练，并积极调整心态，树立乐观的心态，以此加快骨折康复的进程，减少发生并发症的可能性。

（作者供职于临桂西城医院）

手术室危重症患者护理技巧

□吴志珍

手术室护理工作特点

在手术室中，除了医生，护士的工作也尤为重要。他们的工作强度大、责任重，具体特点如下：1. 手术室护士需要具备一定的专业知识和技术，能够熟练掌握和执行手术室的各项规程。包括术前准备、手术器械的准备和管理、手术过程中的配合和照顾，以及术后的观察和护理等。此外，护士还需要对疾病、手术方式、麻醉方法等有所了解，能够对出现的问题进行快速处理。2. 严格遵循无菌原则：手术室是一个需要严格执行无菌原则的科室，护士需要严格遵守各种无菌操作规程，以防止发生感染。3. 高强度的工作压力：由于手术室中患者病情通常较为严重，手术本身也存在一定风险，因此手术室护士往往面临较大的工作压力。4. 协调性和团队精神：在手术室中，护士需要与医生、麻醉师、技师等多方配合，共同完成手术任务。这就要求护士具有良好的团队精神和协调能力。他们需要在多种复杂情境下，保持冷静，高效完成自身工作，同时也要与其他人员紧密配合，共同确保手术顺利完成。5. 护理责任艰巨：手术室护士不仅需要在手术过程中提供护理，还要关注患者的术前和术后情况。他们需要对患者的生命体征进行密切观察，及时发现并处理可能出现的问题。6. 不断学习和更新知识：随着医疗技术的不断发展，新的手术方式、新的器械和新的护理技术不断出现，手术室护士需要不断学习和更新知识，以确保自己的专业技能能够跟上时代的发展。

如何正确判断危重症患者

在危重患者的护理环节，关键任务在于护士具有准确地辨识和评估危重病症的能力，这也是临床护理工作的首要职责。这就要求护士能在疾病最早的阶段，对患者的病情进行分类——轻度、中度、危重，从而可以更高效地对病患实行紧急治疗和抢救。护士可以通过监测患者的生命体征进行及时评估，迅速判断患者是否处于危重状态，其中包括体温、脉搏、呼吸、血压、神智、瞳孔反应、尿量和皮肤黏膜状况这“八大体征”，可以为我们的判断提供重要的参考依据。通常情况下，健康人的体温应该维持在36摄氏度~37摄氏度。如果体温超过37摄氏度，则可能出现发热或感染；而体温低于35摄氏度，则可能代表全身衰竭。在此基础之上，我们需要听诊患者的心音和观察脉搏。正常脉搏的频率应在每分钟60次~100次，且强度应适中。心率超过每分钟100次可能由发热、低血钾、甲状腺功能过盛、休克等病症引起。若单位时间内脉率少于心率，可能是心房颤动的迹象；若脉搏弱而细，可能暗示病患存在休克或心功能不全的情况。同时，在护理过程中，我们还需仔细观察患者的呼吸状况，正常情况下应为每分钟16次~20次、节律规律。一旦呼吸出现异常，可能会表现为频率异常、节律异常、深度异常、呼吸困难以及声音异常等症状；血压的监测同样重要，正常的收缩压应大于90毫米汞柱或平均动脉压大于70毫米汞柱，若测量的血压低于这一标准，我们就需要考虑患者是否存在休克的可能性。正常人的瞳孔直径应在2毫米~5毫米，且双侧等大等圆。若患者的瞳孔散大且不会缩小，那么可能存在心跳停止的风险。而如果瞳孔双侧散大，可能表明患者正处于颅内压增高或是濒临生命危险状态。护士通过对患者病症进行及时而准确地判断，进一步提高护理的效率。

危重症患者护理方式有哪些

在处理危重症患者的护理过程中，护士主要根据患者的生命体征进行判断和应对。例如，当患者遭遇呼吸困难时，护士需要迅速地帮助患者调整体位，保证呼吸通道的开放，并为患者提供必要的吸氧，以防止由于缺氧而引发休克。同样，如果患者出现大量失血情况，护士应尽快进行补液扩容，通过建立静脉输液通道，快速进行止血操作。对于陷入昏迷的患者，首先要确保患者的呼吸通道保持畅通，保证他们能够有效地吸氧，此外，护士还需为患者建立静脉输液通道，以便进行进一步治疗。

（作者供职于南宁市第八人民医院）

阑尾炎患者术后如何护理

□吴翠玲

阑尾炎患者发病时最为常见的症状就是急腹症，急腹症是指阑尾管腔内被细菌群体入侵，受到外界因素的影响发生梗阻。一般青年人患阑尾炎的情况较为常见，对此，在日常生活中要注意做好预防措施。患上阑尾炎之后，很多患者会出现转移性右下腹疼痛，如果病情没有及时得到控制，一般需要进行手术治疗，术后的护理对于患者康复来讲尤为重要，那么，阑尾炎患者术后要如何进行护理呢？

阑尾炎手术

阑尾炎是一种常见的急性腹部疾病，主要通过手术方式进行治疗。手术的主要目的是切除已经发生炎症的阑尾，以免加重病情或发生并发症。手术方式通常采用腹腔镜下手术，这种方法创伤小、疼痛轻、术后恢复快，并且较为安全、可靠，是当前较为常见的一种手术形式。

术后护理

心理护理 很多患者在手术之后，很容易出现紧张、焦虑或者恐慌的情绪。对于患者这种不良情绪，医护人员以及家属要密切注意，必须做好心理护理。可以采取合理的方式进行缓解，与患者做好沟通，给予鼓励和关心，转移患者的注意力，让患者正确面对疾病，树立战胜疾病的信心。

伤口处理及换药 手术伤口应定期更换敷料，避免感染和促进伤口愈合。在对伤口进行处理和换药时，首先要清洗双手并进行消毒，同时戴好手套，然后使用无菌纱布涂上氯己定或碘酒进行消毒，再仔细擦拭伤口周围皮肤，最后再进行换药。对患者伤口进行换药和处理时，需要按照医嘱进行操作，不能自行随意操作。另外，家属要注意患者伤口在术后10天左右不能沾水，以免出现发炎等情况。

饮食调理 术后麻醉清醒后给3毫升~5毫升温开水，每隔30分/次，温度不宜过低，水温37摄氏度左右，防止引起胃肠道不适，如无呛咳等不适症状，可进食稀饭、面条等软食，忌辛辣刺激性食物，避免消化道不适，造成进食障碍和恶心呕吐等症状。同时，需要坚持多喝水，以保持良好的水分平衡。

病情观察 阑尾炎切除之后，并不是代表着手术完全成功。在术后护理中，医护人员以及家属对患者的病情以及状态进行密切观察。每隔半个小时对血压、体温以及脉搏等进行测量，以此来了解患者的具体情况。如果术后患者的生命体征出现异常，要及时寻求医护人员的帮助。术后需要密切观察病情变化，如出现发热、恶心、呕吐、腹泻、排气减少等异常情况应及时报告医生。此外，还需注意是否有突发的腹部疼痛或出血等情况出现，这可能是手术并发症。如病情持续恶化或出现严重不适，应立即就医。出院之后，患者也需要定期复诊，及时掌握疾病进展和伤口愈合情况。定时复查可以解决日常生活中所遇到的相关问题，便于及时对护理方案做出调整，避免疾病复发或出现并发症。

并发症护理 阑尾炎在术后所出现的并发症也比较多。如果患者伤口有渗血灌脓的情况，必须马上告知医护人员进行急救处理。如果患者伤口处出现了感染，那么要定期进行换药处理，保持刀口处的干净、清洁，并且不能沾水。如果刀口处出现了红肿性触痛的感觉，也要告知医生进行处理。如果手术之后出现粘连性肠梗阻，要密切观察患者的排气以及肠蠕动情况，及时进行应对处理。

谨慎用药 手术后需要按医生的要求服用抗生素和止痛药。同时，如果有一些特殊情况，如呕吐、恶心、腹泻等，也应该及时向医生咨询，以便及时调整用药方案。在用药的过程中，要选用对肠胃刺激比较小的药物，要谨遵医嘱。此外，口服药物对肠胃有刺激性，因此应在饭后30分钟左右服用，并大量饮水，避免反流到食管，同时注意口腔卫生。

术后休息 在术后48小时内，休息是非常重要的。此时患者身体较虚弱，处于自我修复的阶段，需要消耗大量的能量和营养物质来完成身体器官的修复和创伤愈合。如果患者剧烈运动或过度活动，不仅会消耗体力，还可能会引起手术部位的创伤加重或扩大，引发感染等并发症，延长康复时间，甚至导致手术失败。因此，建议患者在术后48小时内卧床休息，避免剧烈运动或过度活动。此时患者应该依据医生建议适当转动身体，进行深呼吸、咳嗽等锻炼，以预防肺部感染等并发症，同时避免用力或者承受腹部压力。

总的来说，阑尾炎术后的恢复和护理是一个漫长的过程，并且对患者十分关键。在术后护理过程中，需要患者和家属都积极配合，采取正确的护理方式，这样可以加快康复的时间。如果有任何身体不适的情况，都应及时去医院进行复查，科学的处理身体异常情况。

（作者供职于防城港市港口区人民医院）