

■ 专科护理

如何帮助患者缓解疼痛

□ 闫鑫

疼痛是许多患者经常遇到的问题。内科护士在疼痛管理方面发挥着重要作用,他们通过评估疼痛,制订个性化的疼痛管理计划,利用药物治疗、物理治疗和心里干预等手段,帮助患者缓解疼痛,提高生活质量。通过护士的精心护理,患者能够得到有效的疼痛管理,并恢复健康。

疼痛管理计划提供依据。

制订计划

基于对患者的疼痛评估结果,内科护士将制订个性化的疼痛管理计划。该计划包括选择适当的疼痛缓解方法,比如药物治疗、物理治疗、心里干预等;根据患者的需求和反应,适时进行调整。护士将与医生和其他护理人员紧密合作,确保疼痛管理计划的顺利实施。

药物治疗

药物治疗是内科护士常用的疼痛管理手段之一。护士需要了解各种缓解疼痛药物的特点、适应证和不良反应,并根据患者的具体情况合理选择治疗方法和调整药物。护士需要监

测患者对药物的正常反应和不良反应,并及时调整药物剂量或更换其他药物。此外,护士应向患者讲解药物的正确服用方法和注意事项,以确保患者正确、安全地服用药物。

物理治疗

除了药物治疗,内科护士还可通过物理治疗来帮助患者缓解疼痛。例如护士可以使用热敷或冷敷方法,来缓解患者的疼痛。热敷,可以促进血液循环和肌肉松弛;冷敷,可减轻炎症和肿胀程度。此外,护士可以运用按摩、牵引和运动疗法等物理治疗手段,改善患者的疼痛状况。

心里干预

疼痛常伴随着焦虑、抑郁及

睡眠障碍等问题。内科护士可通过心理干预,帮助患者应对疼痛,并提高其心理健康水平。护士应与患者进行交流,了解他们的心理需求和困扰,并提供心理支持。此外,护士可引导患者学习应对疼痛的技巧,比如深呼吸、放松训练及正念训练,以减轻疼痛的感知。

疼痛管理

内科护士还应教育患者有关疼痛管理和自我管理的知识和技能。护士可向患者提供关于疼痛的相关信息,比如怎样正确服用药物、应对疼痛的方法及注意事项等。护士可引导患者养成自我监测和记录疼痛的习惯,以便及时调整治疗计划。通过健康教育,患者能够掌握疼痛管理的方法和技巧,并积极参与疼痛健康管理。

内科护士在疼痛管理中扮演着重要的角色。他们通过评估疼痛情况,制订个性化的疼痛管理计划,利用药物治疗、物理治疗和心里干预等手段,帮助患者缓解疼痛,并提高生活质量。

内科护士的工作不仅需要专业的知识和技能,还需要温暖的关怀和耐心沟通。通过护士的努力和支持,患者能够得到有效的疼痛管理,并重新获得健康与幸福。

(作者供职于玲珑英诚医院护理部)

术前准备与手术室护理要点

□ 尚兴娜

在现代医学中,手术是一种常见且有效的治疗方法,但手术前的准备和手术室内的护理十分重要。这些措施能够确保手术的安全与顺利进行,有效降低患者的风险和不适感。本文主要介绍术前准备和手术室护理的相关知识,以及手术过程中的重要环节。

术前准备

术前评估 在手术之前,医务人员会对患者进行全面的术前评估。评估内容包括患者的身体状况、病史、过敏史及目前的用药情况。术前评估有助于发现可能存在的风险因素和潜在的并发症,从而做好相应的准备工作。

禁食禁饮 通常在手术前,患者需要进行一段时间的禁食禁饮。这是为了避免手术过程中发生误吸或呕吐引起的风险。医务人员会根据手术类型和患者的具体情况,来确定禁食禁饮的时间,患者应遵照医嘱执行。

避免用药 在手术前,患者需要避免使用某些药物,特别是可能增加手术风险的药物,比如抗凝药物和非甾体抗炎药物等。如果患者有长期服用的药物,需要提前告知医务人员,由医生指导其是否需要暂停服用。

身体清洁 在手术前,患者需要避免使用某些药物,特别是可能增加手术风险的药物,比如抗凝药物和非甾体抗炎药物等。如果患者有长期服用的药物,需要提前告知医务人员,由医生指导其是否需要暂停服用。

心理准备 手术前的心理准备同样重要。患者可能会感到紧张或害怕,这是正常的情绪反应。患者可以通过与家人、朋友交流,或者寻求专业心理医生支持,来缓解紧张情绪。

手术室护理

环境准备 手术室是一个高度无菌的环境,必须保持干净、整洁。医务人员在手术前会进行严格的消毒和准备工作,确保手术器械和环境的无菌状态。

术前安全检查 在手术开始之前,手术团队会进行术前安全检查,包括确认患者身份、手术类型、手术部位及使用的手术器械等。这个过程是为了避免手术差错和发生意外,确保手术顺利进行。

麻醉 麻醉是手术中不可或缺的环节。麻醉师会根据患者的情况选择适合的麻醉方法,并全程监测患者的生命体征。麻醉的目的是确保患者在手术过程中不感到疼痛和出现不利于手术的动作,并保证手术的安全性。

无菌操作 手术室内的所有医务人员都必须遵循无菌操作规范,使用无菌器械和手套,以减少手术部位感染的风险。医务人员需要严格执行洗手规范和穿戴无菌衣物的程序,保证手术操作的安全性和有效性。

术后护理 手术结束后,患者会进入恢复室接受术后护理。医务人员会密切观察患者的生命体征,并根据需要给予相应的药物和护理措施。患者需要在恢复室休息一段时间,直至麻醉效果完全消退和身体恢复稳定。

总之,术前准备和手术室护理是手术过程中的重要环节,直接关系到患者的手术效果和安全性。通过对患者进行全面的术前评估、遵循严格的无菌操作规范,以及提供专业的麻醉和术后护理服务,可以有效降低手术风险,确保手术取得成功。

同时,患者要积极配合医务人员的工作,做好术前准备工作,保持良好的心态,增强治愈疾病的信心,有助于手术顺利开展,取得令人满意的治疗效果。

(作者供职于汝阳县人民医院)

心理护理对冠心病患者的作用

□ 石翠芹

冠心病是日常生活中比较常见的一种心血管疾病。该病对人体有着极大的危害,并且会造成不可逆转的伤害。有关研究结果表明,负面情绪也会影响患者的病情,所以对冠心病患者进行心理护理,消除负面情绪,可有效缓解病情。

发病原因

冠心病发作时,会给人体造成不可逆转的伤害。那么,究竟是什么因素导致冠心病呢?下面,我们来具体分析一下。

血脂异常 当人体内的血脂和胆固醇出现异常时,就会导致动脉粥样硬化,从而引发冠心病。

年龄因素 冠心病多发于老年人群体,年龄越大,患冠心病的概率越高。这表明年龄的大小与冠心病的发生有着紧密的联系。随着经济和社会的快速发展,人们的饮食、生活方式发生很大改变,致使一些年轻人也患有冠心病。

睡眠不足 长期睡眠不足会引发冠心病。长期睡眠不足会使内分泌失调,影响心脏功能的正常运转,导致心脏血管缺血,损伤心脏血管,引发冠心病。

长期体超重 过度肥胖者的脂肪含量高,血脂也会随之升高,会增加冠心病的风险。

心理问题 由于冠心病不可治愈及病痛会给患者造成痛苦,导致患者出现焦虑、暴躁等情绪。患者意识到自己的病不可治愈,会对命运前途、家庭经济等产生担忧,从而出现负面情绪,一部分患者会出现放弃治疗的现象。这样,会导致患者的病情加重。此时,心理干预就显得尤为重要。

预防方法 情绪稳定 在日常生活中,要保持冷静,避免情绪激动。如果患者情绪波动过大,会导致血压升高,引发冠心病。

加强锻炼 锻炼身体可促进新陈代谢、血液循环,保障心脏血液循环稳定。对于血液黏稠的人,可通过锻炼身体,增加血液中的氧气量,降低冠心病发生概率。

合理饮食 平时,为了避免血液黏稠,人们应清淡饮食,少食油腻食品,避免暴饮暴食。

心理疏导 在负面情绪严重时,患者的自理能力会有所下降,从而降低患者的生活质量。因此,为了避免患者出现抑郁情绪,医务人员及家属要适时安慰患者,正确应对疾病。为了预防冠心病病情加重,患者应定期到医院进行体检,做到早发现、早诊断、早治疗,可有效控制病情,提高生存质量。

注意事项 冠心病患者需要定期到医院进行体检,以详细了解病情的发展情况;积极配合医生治疗疾病,并遵照医嘱按时服药,可有效控制冠心病病情。从心理护理方面分析,患者应保持轻松的精神状态,避免出现紧张、焦虑、激动、发怒等情绪;保持积极、乐观的心态,正确面对疾病;在生活方面,患者要清淡饮食,适当加强身体锻炼,控制体重,以便控制病情,提高生活质量。

总之,冠心病患者保持乐观的心态,有助于控制病情。(作者供职于曹县倪集卫生院)

胆道术后患者的护理注意事项

□ 李楠

胆道手术是指对胆囊、胆管及肝脏进行手术治疗的一类手术。胆道手术通常用于治疗胆道系统疾病,比如胆囊结石、胆管结石、胆管炎等。常见的胆道手术包括胆囊切除术、胆管探查术、肝切除手术。无论患者接受了哪一种类型的胆道手术,都应做好术后护理工作,以促进身体恢复。

胆道手术指征

胆囊结石 如果胆囊结石引起了症状,比如胆绞痛(胆囊区域的剧烈疼痛)、胆囊炎及其并发症(如胆囊穿孔、胆囊脓肿),就需要做胆囊切除术。

胆管结石 如果胆管结石导致胆管梗阻、胆管炎及其并发症(如胆管脓肿、胆管扩张),则可能需要做胆管探查术,以去除结石。

胆囊炎 如果胆囊炎反复发作或严重影响患者的生活质量,可能需要考虑胆囊切除术。

胆管肿瘤 如果发现胆管肿瘤,特别是恶性肿瘤,可能需要做胆管切除术或胆管探查术。

肝脏肿瘤 若发现肝脏肿瘤,特别是恶性肿瘤,可能需要做肝切除术或肝移植术。

此外,其他一些疾病和情况可能需要做胆道手术,比如胆管炎、胆管狭窄、胆管先天性异常等。

术后护理

胆道术后护理,对患者的康复起到重要作用。首先,术后护理的目标是帮助患者尽快恢复正常功能。通过正确的护理和指导,可以促进伤口愈合、消化功能恢复和身体康复。其次,术后护理可帮助患者预防并发症。护理人员应密切监测患者的病情变化,及时发现并处理潜在的并发症,比如感染、深静脉血栓等,以确保患者的康复效果。同时,手术后,患者时常伴有一定程度的疼痛现象,可通过术后护理缓解疼痛,包括适当的疼痛管理,可减轻患者的疼痛,提高舒适度,有助于身体康复。

注意事项

伤口护理 保持手术切口干燥、清洁和无菌,避免感染。按照医生的建议更换敷料,并定期检查切口是否有红肿、渗液及其他异常现象。

饮食控制 在手术后的早期,患者需要限制饮食,再逐渐过渡到正常饮食。患者应遵循医生或营养师的建议,避免食用高脂肪、油腻和刺激性食物,以免引起消化不良或腹痛。

恢复期活动 在手术后的恢复期间,患者应避免剧烈运动和提重物,以免对伤口造成压力或损伤。根据医生的指导,患者可适度活动,有助于促进血液循环和身体康复。

药物管理 患者应按时间服用医生开具的药物,包括止痛药、抗生素和其他必要的药物;如果出现药物过敏或不良反应,要及时告知医生。

观察并发症 护士应注意观察患者是否出现发热、剧烈腹痛、呕吐、黄疸及伤口感染等并发症。若有异常,护士应及时向医生报告。

定期随访 护士应按照医生的安排进行定期随访,以便医生评估患者的恢复情况,并调整治疗计划。

综上所述,胆道手术通常由专业的外科医生执行,手术前需要进行全面的评估和准备工作;手术后,护士应引导患者注意饮食和活动,并遵照医生的建议护理患者,确保患者安全、舒适,预防并发症,帮助患者恢复身体健康。

(作者供职于河南科技大学第二附属医院健康管理体检科)

新生儿的护理方法

□ 赵曙光

温度适宜 新生儿的正常体表温度为36.5摄氏度~37.2摄氏度。如果新生儿被包裹在好几件衣服里面,并且出现面色红、哭闹、出汗等情况,应及时打开包裹查看,测量体温。如果因包裹衣物太多引起了发热,应及时解开包裹,新生儿的体温会很快下降;如果体温不下降,一直升高,就需要及时就诊。

喂养方法 母乳是新生儿最好的天然食物,产妇应选择母乳喂养。除产妇有特殊的传染病,比如HIV感染(艾滋病病毒)、活动性结核病等;新生儿患有某些遗传代谢性疾病,比如苯丙酮尿症等,导致不能母乳喂养。同时,新生儿在出生后至6个月内,应给予纯母乳喂养。

新生儿出院后,家长可先按照医生指导的量喂食2天左右,待新生儿适应后,再增加奶量。在喂奶时,应观察新生儿的皮肤颜色,如果有面色发青现象,应立即停止喂养。喂奶后,应将新生儿竖着抱起,放在自己的肩膀上,轻轻拍其

背部,待打嗝后再放回床上,可避免吐奶。

减少有害刺激 新生儿的皮肤比较娇嫩,轻微摩擦就会引起皮肤发红、肿胀。家长要特别关注新生儿皮肤褶皱部位,比如腋下、脖子、大腿根部,以及尿布包裹的区域。这些区域易出现皮肤问题,应注意查看。

脐部护理 新生儿的脐带一般是7天~14天自然脱落,每天用酒精给新生儿的脐带根部消毒,直到脐部完全脱落为止。新生儿出生2周后,脐部有出血、分泌物,应到医院就诊。

睡袋及睡眠 平时,新生儿每天要睡18小时~20小时,新生儿的头颅比较软,良好的睡眠有利于头颅发育。新生儿的最好睡姿是仰卧或侧卧,以避免压迫胸部、肺部。建议在喂奶后,多采取侧睡方式,以免溢奶

或呛咳造成窒息;在侧卧位时,应当经常变换体位;侧卧时要注意,不能一直偏左或一直偏右,要左右交替,以防出现偏头、歪脖现象。俯卧位有益于呼吸功能发展,但应将婴儿头部转向一侧,并有成年人看护,避免口、鼻堵塞,发生窒息。

预防黄疸 黄疸是因新生儿体内胆红素过高,导致皮肤呈现黄色现象。正常新生儿一般在出生后的3天~5天出现黄疸,7天左右开始消退,14天内消退干净。如果黄疸出现得过早,消退得迟,或者黄疸程度严重,都需要医生检查、处理。平常护理时,让新生儿多晒太阳,保证母乳喂养,增加喂养次数,以帮助黄疸消退。

训练知觉 促进运动发育 新生儿出生后就具备一定的视觉、听觉、嗅觉和味觉等知觉能力,所以在新生儿状态良好时,对其进行知觉刺激,比如多与新生儿说话、唱歌、微笑及抚摸全身皮肤,训练知觉,促进运动发育等。

(作者供职于漯河市骨科医院儿科)

重症肌无力患者的护理技巧

□ 沈洁

重症肌无力是一种神经肌肉疾病,导致患者肌肉力量减弱或丧失。该病会影响各个年龄段的人群,但多数患者在30岁之前发病。本文主要介绍重症肌无力患者的护理技巧。

治疗措施

治疗的目标是减轻症状,提高生活质量。药物治疗,比如免疫抑制剂、胆碱酯酶抑制剂等。此外,胸腺切除术也可能对某些患者有效。

常见症状

疲劳 患者常常感到疲劳。护理措施包括帮助患者保持规律的作息,保障充足的睡眠,避免过度劳累。

肌肉无力 患者出现肌肉无力现象,比如眼睑下垂、吞咽困难等。护理措施包括让患者保持半卧位,避免长时间低头;定期进行口腔护理,防止呼吸道感染。

肌肉僵硬 患者会出现肌肉僵硬、肢体活动受限等现象。护理措施包括让患者保持关节活

动,预防关节僵硬和肌肉萎缩。帮助患者改善肌肉功能,提高身体素质。然而,重症肌无力患者容易出现疲劳和呼吸困难等症状,需要根据患者的实际情况调整运动强度和时长。患者应养成良好的作息习惯,避免过度疲劳和情绪激动,以免加重病情。

生活护理 饮食调节 重症肌无力患者应注意饮食调节。患者需要摄入足够的营养物质,以维持正常的肌肉功能,可食用新鲜的水果、蔬菜,以及全谷类食物、优质蛋白质等食物(如鱼、肉、豆类等);避免食用辛辣、油腻等刺激性食物,以免加重病情。

运动与休息 适当运动可以

帮助患者改善肌肉功能,提高身体素质。然而,重症肌无力患者容易出现疲劳和呼吸困难等症状,需要根据患者的实际情况调整运动强度和时长。患者应养成良好的作息习惯,避免过度疲劳和情绪激动,以免加重病情。

心理护理 良好的沟通 与重症肌无力患者沟通,可消除其焦虑、抑郁等情绪。护士应理解患者的感受和需求,给予关心;鼓励患者积极参与社交活动,提高生活质量。

认知行为疗法 对于出现焦虑、抑郁等情绪的患者,可采用认知行为疗法进行干预。该疗法可帮助患者改变不合理的思维模式和行为习惯,从而改善病情和消除心理问题。

用药护理 遵照医嘱服用药 重症肌无力患者需要长期服用药物来控制病情。护士应督促患者遵照医嘱按时按量服药,不要随意更改药物剂量或停药。

观察与记录 护士应观察患者服药后的效果和和不良反应,并进行记录;如果发现异常情况,应及时处理;帮助患者正确存放药物,避免药物受潮、变质等。

总之,对于重症肌无力患者来说,正确的护理技巧和预防措施,可帮助患者控制病情,提高生活质量。同时,患者应保持良好心态,积极配合医生治疗,有助于控制病情。(作者供职于河南省人民医院重症医学科)

护士如何使用急救工具

□ 杜丽君

在医疗领域,护士是医疗团队中不可或缺的重要成员。他们在医院、急救车和各类医疗场所中都扮演着重要的角色。急救是护士日常工作中常见的任务之一,他们需要随时应对各种紧急情况,护士手里的急救箱成为必备工具。本文主要介绍急救工具的重要性及使用方法。

除颤器和急救包 在一些严重的情况下,比如心跳骤停,护士需要使用除颤器来给患者进行电除颤,恢复正常的心律。除颤器是急救箱中的关键设备之一,护士需要熟悉其操作方法,并在必要时能够快速、准确使用它们,以提高患者的生存率。

应急通信设备 在急救过程中,护士需要及时与医生、急救队员等其他医疗团队成员进行沟通。因此,急救箱中通常配备了应急通信设备,比如无线对讲机或手机等。这些设备保障了团队之间的有效协作,确保急救工作顺利进行。

生命体征监测设备 生命体征监测设备是急救箱中不可或缺的一部分。护士可以通过监测患者的体温、心率、血压和呼吸频率等,快速评估患者的健康状况,并在必要时采取急救措施。这些设备具有小巧、便携的特点,适用于各种急救场景,为护士提供了实时准确的数据,帮助他们做出正确判断。

急救药品和注射器材 在急救过程中,护士通常需要使用一些急救药品和注射器材。例如心跳骤停时使用的肾上腺素,发生过敏反应时使用的抗过敏药物等。这些药品和材料的正确使用,可以挽救患者的生命。护士需要了解这些药品的使用方法和剂量,以确保安全、有效救治患者。

呼吸道管理设备 呼吸道管理是急救过程中重要的环节。护士应保障患者的气道畅通,确保患者能够正常呼吸。在急救箱中,通常会配备气囊面罩、喉罩等设备,护士可根据患者的情况选择合适的工具,并正确使用它们,以保护患者的呼吸功能。

创可贴和敷料类 创可贴和敷料是急救过程中常用的工具。护士可使用它们处理小伤口、擦伤及浅表烧伤等情况。这些简单的工具可以在紧急情况下迅速处理伤口,防止感染,直到患者得到全面的医疗处理。

急救工作不仅对患者具有挑战,对护士来说也是一种体力和心理上的考验。因此,急救箱中也可能配备了一些急救心理支持工具,比如心理安抚剂、急救心理疏导手册等。这些工具有助于减轻护士在急救过程中的压力,保持冷静,顺利应对各类紧急情况。

急救箱是护士工作中的必备工具。这些工具不仅能够提供必要的医疗设备,还能在关键时刻挽救患者的生命。护士需要熟练掌握这些工具的使用方法和急救技能,并在日常工作中不断训练,提升自己的急救技能。只有通过不断学习和实践,护士才能在紧急情况下做出正确的判断,迅速采取行动,保障患者的生命安全。

(作者供职于郑州市人民医院转化医学研究中心)