

自闭症患儿家庭护理的注意事项

□阳黎莉

自闭症是一类以交流障碍为特征的神经与心理发育障碍,以早发、广发为特征,多发生于儿童。全世界自闭症患儿的患病率在1.2%左右,我国自闭症患儿的患病率达5.9%,这几年呈逐年增长的趋势。自闭症的发病机理和病因尚不清楚,一般表现为性格孤僻、交流障碍、缺乏兴趣、爱发、不愿与人交流等。这类儿童在行为上个体差异也较大,所以在临床上,传统的治疗方法缺乏针对性,难以取得理想的治疗效果。

家庭护理与集体护理有所不同,它能针对患儿具体的病情和症状制定相应的护理方案。但是自闭症患儿自我封闭,使得人们很难与他们交流,更别说走进其内心世界了。家庭护理的注意事项如下:

第一时间做出反应,奖励或阻止他们。与其在他们犯了错误后对他们做出惩罚,不如在第一时间阻止他们去犯错误。因为事后处

罚会给他们的心里造成影响,不利于他们的成长。

要试着站在孩子的角度思考问题,当孩子有偏激的行为或举动时,我们必须要想想他们为什么会这样做,他们这样做的目的是什么。有时,我们不能理解他们的行为,但其背后依然会有一个合乎逻辑的理由指引他们去那样做,这一点非常重要。

你的反应必须保持一致,虽然要办到这一点非常困难,但如果你的反应前后不一致,之前说这样可以,之后又给否了,这会让孩子觉得你说的话不是特别严重。在特别重大的事情上,你始终如一的态度会让他们意识到事情的严重性,而下意识地阻止自己去那样做。

你做出的任何反应,必须能让孩子理解。如果发现孩子将要做出破坏性行为,你的直接阻止和劝说是没有用的。你需要做的是把他们的注意力转移到他们感兴趣

的事情上,让他们觉得你这样做的好处是为了让他们享受到更多的乐趣。

想尽办法让孩子开口说话。自闭症儿童不会和人交流,他想要家长做什么事情时,都是拉着家长上前指向这个东西,或通过哭闹、打滚,甚至自伤等行为,去表达愿望和要求,从不开口说话。比如,孩子想喝水了,他会拉着家长到饮水机旁。如果不等开口就满足他,他会更封闭。这时哪怕等来的是一个“喝”字,家长也要等孩子说出口,再满足他。

教孩子和他人互动。自闭症孩子想要别人什么东西时,常常用“抢”的方式。家长可以和他做一些“交换”互动,让他学会“等待”。比如,他想要的东西不能立刻得到孩子理解。如果想要孩子不要急着拉他,不妨漠视地离开。通常,自闭症的孩子都会站起来跟着走了。家长一看他爬起来,不哭了,可以赶紧

抱着他说“妈妈喜欢不哭的孩子”,下次他就不哭了。通过这种方式,帮他建立良好行为,消除不良行为。

在日常生活中,家长要根据患儿平时的饮食习惯和爱好为其选购相应的食材,制定健康食谱。不让他食用不耐受食品和含防腐剂太多的食物。家长还要仔细观察患儿每天的饮食习惯变化,注意营养的补充,使其抵抗力提高。当患儿食欲下降时,可以通过改变食物的方法增加其食欲。另外,还要将必要的活动锻炼列入日常生活计划中,锻炼主要以有氧运动为主,比如慢跑、散步和游泳等。可以在运动过程中听歌或在运动间歇时播放动漫等,驱散患儿的注意力,这样能够增加其运动时间,也能使其体验到运动带来的乐趣,使患儿对运动更有积极性。值得注意的是,在运动过程中,不宜有过激行为,运动量也不可过大,幅度也不

可过于剧烈,否则则会适得其反,患儿对运动产生排斥心理。

可以带患儿参与某个事件,比如去电影院看电影或乘坐火车等,教会孩子遵循社会上的各项规则。也可以带孩子去公园散步,感受大自然的气息,或参加亲朋好友的聚会,感受亲情和友情的温暖和美妙。

目前,对于自闭症,还没有确切的治疗方法。临床上常规的康复护理、训练很难让病情恢复到预期效果。家庭是患儿最熟悉的场所,家长对自己孩子的护理更具个体化,家长的依从性都比较好,因此,目前家庭护理被大力推广。在家庭护理中,又有很多注意事项,比如要在家中模拟社交、生活和学习,还要根据患儿不同的情况实施相应的护理措施,通过持之以恒的训练,改善患儿症状。

(作者供职于桂林市社会福利院)

癫痫患者的常见护理方法

□马丽琴

医疗护理

观察病情变化 护理人员可以使用日历或记录表格,将癫痫患者发作的时间、持续时间、发作频率和发作前的症状记录下来,帮助医生更好地评估病情。一般情况下,癫痫患者在发作前会有一些征兆,比如头晕、恶心、呕吐、焦虑等。癫痫患者在发作前或发作后会出现情绪和行为的改变,还存在无法集中注意力、记忆力下降等现象。

确保用药的规律性和正确性 护理人员可以根据患者的作息时间和具体用药时间,帮助患者制定用药计划,向患者解释用药原理、作用和副作用,让患者理解药物治疗的必要性,鼓励患者配合用药计划。同时,记录患者的用药情况,包括用药时间、剂量和药物名称等,帮助医生更好地了解患者的用药情况,并进行个性化的调整。在医院,护理人员在必要时帮助患者在药店或医院取药,并及时跟进

续药。

注意药物的副作用和相互作用 不同的抗癫痫药物会产生不同的副作用,比如头晕、恶心、嗜睡、皮疹等。护理人员应该熟悉常见药物的副作用,患者出现任何不适或异常症状后,要及时向医生报告。同时,及时记录副作用的发生时间、持续时间和症状特点,以便医生评估药物的耐受性。除此之外,要注意与其他药物的相互作用。癫痫患者可能需同时使用多种药物,护理人员要了解药物的相互作用,以避免潜在的不良反应。比如,强效诺氟沙星是一种广谱抗生素,会抑制苯妥英钠的代谢,导致苯妥英钠在体内的浓度升高,增加苯妥英钠的药效和副作用。

定期复诊 护理人员应当向医生及时汇报患者的相关信息,为患者的定期复诊提供足够多的医疗信息,帮助医生评估病情

和调整治疗方案。

家庭护理

创建安全的环境 在家中设置一个安全的环境,减少癫痫患者发生意外的风险。移除家中的尖锐物品、易碎物品和容易引起跌倒的物品,比如玻璃器皿、刀具、破损家具、地毯和电线。确保家居环境整洁,没有杂乱的物品。在楼梯和台阶上安装护栏或扶手,以提供额外的支撑和保护,有助于防止患者在发作期间摔倒或滑倒。定期检查家庭电线和插座的安全性,并确保没有松动、过热或破损的情况。

确保电线不会悬挂在患者经常活动的区域,以防止触电事故。

选择健康的饮食方式 一些研究显示,低碳化合物饮食对癫痫管理有益。在医生的指导下,减少碳水化合物的摄入,尤其是精制糖和高糖食品。某些食物和饮料会诱发癫痫发作。

根据患者的个人情况,避免或限制可能导致癫痫发作的食物,比如咖啡因、茶酚胺、酒精等。摄入过量的盐会导致高血压和液体滞留,影响某些癫痫患者,应当尽量减少盐的使用。膳食纤维有助于保持消化系统健康,并缓解便秘问题,应增加蔬菜、水果、全谷物和豆类的使用。

管理情绪和心理压力 深呼吸、渐进性肌肉松弛、冥想等放松技巧可以帮助患者缓解压力和焦虑。良好的时间管理可以帮助患者减少压力和提高效率。制定日程表,设定优先级,并确保有足够的休息时间和放松时间。适当运动可以调节患者的心理状况,缓解心理焦虑与精神紧张。患者可以选择一些低冲击性的运动,比如散步、游泳、瑜伽、太极等。避免高冲击性和危险运动,比如激烈的体育比赛或极限运动。

与专业医护团队合作 家属要保持与医生的联系,向医生提供详细的病史和症状,包括发作频率、持续时间、触发因素等,并给出更准确的诊断和治疗建议。同时,按照医生的指导,让患者准确、按时服用药物,切记不要自行中断或调整药物剂量。此外,有疑问时,一定要及时向医生咨询。理解病情和治疗方案是非常重要的,可以准确帮助患者做好家庭护理。

总之,对于癫痫患者的护理,要从医疗和家庭两个方面同时入手,护理人员与监护人员要做好患者信息的观察与记录工作,与医生建立良好的沟通和合作关系。在日常生活中,要做好患者的药物管理、生活管理、心理管理。

(作者供职于广西壮族自治区人民医院)

种植牙的日常护理

□郭映芳

种植牙是将人工制造的牙根(种植体)植入患者缺牙区的颌骨内,等牙根与骨头长好后,再在牙根上方做好牙冠,从而帮助患者完成咀嚼功能。

牙是怎么“种”的

一般情况下,全部完成一次种植牙,患者需要到医院5次左右。

第1次 患者到医院要求种植,医生给予全面的口腔内及全身的健康检查和评估,要拍CT(计算机断层成像)或X光片,对骨组织条件进行评估,预约手术。

第2次 按预约时间进行种植牙的外科手术。

第3次 术后7天~10天拆线,医生检查伤口愈合情况。

第4次 3个月~6个月后进行二期手术和上部牙冠修复、取模。

第5次 戴牙及戴牙后复诊。

一般情况下,整个治疗周期大概需要3个月~4个月,复杂的患者,比如合并骨量或植骨的情况下,治疗时间会相应延长,最长可达9个月,甚至1年。所需时间是根据

缺牙的条件及治疗的周期决定的。

注意事项

常规使用抗生素 对于简单的种植手术(种植体数量少,手术时间短,患者身体恢复良好),术后给予口服抗生素;对于复杂的种植手术,需要静脉应用抗生素,以防感染。

24小时内不要刷牙 因为过频漱口可导致漱口渗血,但餐后可用漱液漱口,防止口内食物残渣残留。术后2小时即可适量进食、饮水,食物不要过热。

术后疼痛 术后,患者一般仅有轻微的隐痛或不适,不需服用止痛药。但如果患者敏感或感觉局部较疼痛,术后当天可以加用止痛药。正常情况下,手术24小时后,患者不再有持续的疼痛感。

术后反应 由于患者体质及手术过程不同,会有不同程度的手术反应,有些患者反应较轻或无不适反应,有些则会出现局部水肿及瘀斑,一般持续3天~5天。常规术后7天~10天拆线,及

时拆线可以预防局部感染。

日常护理

养成自我清洁的习惯 种植牙患者应当选择特制的软毛牙刷,以避免伤害牙龈并提高清洁效果,可以顺牙龈向牙冠做水平方向按摩。除了使用牙线、冲牙器,对于种植牙,还需要额外使用牙间隙刷,在后牙区进行种植修复。

由于牙龈退缩,难免会出现牙间隙,可以使用牙间隙刷清洁。每天应多次使用漱口液含漱,患者必须养成进食后及时漱口、刷牙的习惯。氯己定溶液是非常常见的漱口液,长期使用会刺激口腔黏膜,导致牙面染色,应当遵照医嘱使用。除了坚持每天早晚刷牙和饭后漱口外,还应特别注意种植牙的卫生状况,清洁的重点部位是种植牙的颈部及周围的牙龈组织。

刷牙动作要轻柔 避免牙刷直接刺激、损伤种植牙周围的牙龈。也可在医生的指导下做牙周按摩。刷牙能有效控制菌斑,每天早、晚刷牙,每次不少于3分

钟。刷牙方式与口腔内其他牙齿相同。

使用牙线、牙间隙刷 每日至少使用牙线清洁牙齿一次,仔细清理每一道牙缝。对于牙间隙较大的患者,配合使用牙间隙刷。

使用冲牙器 每晚刷牙、使用牙线后,再用冲牙器彻底清理全部菌斑。

戒烟 吸烟会增加种植牙周围组织炎的发生率。因此,种植牙后应减少吸烟,最好戒烟。

注意饮食 尽量不要咀嚼过硬的食物,比如螃蟹壳、炒黄豆、牛肉干等。种植牙与天然牙相比缺少了牙周膜感受器,当天然牙咬过硬的食物时,会感到牙齿酸软,就不会继续咬合了;种植牙的感觉比较迟钝,咬硬物时即使咬合力过大也感受不到,会导致种植体的骨结合失败及种植体折断。要让种植牙合理地承担咀嚼功能,防止受力过大。由于各人骨质、身体健康状况不同,种植牙可以咀嚼食物的硬度和坚固度也有所不同,患者应听从医生的建

议,逐渐摸索出适于种植牙咀嚼的食物,让种植牙的效能得到最好的发挥。

定期复查 至少每半年到正规的口腔机构对种植牙和天然牙洁治一次,及时清除常规刷牙去不掉的菌斑和结石。同时,还要定期请医生检查种植牙的连接部分是否松动及种植牙与天然牙是否出现咬合不协调。发现异常后,医生会及时纠正。医生可以通过摄片等方式发现患者无法察觉的病症,比如暂时还没有引起种植体松动的轻微炎症与骨吸收等。如果没有及时发现这些情况,并加以处理,就会引起较为严重的后果一种种植体松动脱落等。此外,患者要到专业的医院就诊,针对种植牙使用特殊的洁治、刮治器械。否则,采取错误的医疗手段将会对种植牙造成创伤。因此,定期去正规的医院复查,及时向医生反馈种植牙状况,早发现、早处理,是维护种植牙的方式。

(作者供职于东源县人民医院)

小儿高热的原因

呼吸系统感染 小儿的呼吸免疫系统相对较弱,当受到细菌感染或着凉等因素影响时,很容易因为呼吸道感染出现高热。

消化系统感染 小儿的脾胃功能相对较弱,食用的食物不干净时,很容易导致病原菌感染,出现恶心、呕吐、腹胀、腹泻、高热等情况。

神经系统感染 当病原菌进入小兒神经系统时,很容易出现脑膜炎等疾病,会伴随高热症状。

泌尿系统感染 当泌尿系统受到感染后,小兒会出现尿频、尿急、尿痛等,会伴随高热。

小儿高热的危害

当小兒出现高热时,如果没有得到及时、有效的处理,持续的高热会导致小兒免疫能力下降。这样一来,在生活中,小兒容易遭受疾病侵入,对小兒的生长发育及生命健康造成较大的影响。

在高热时,大多数小兒会出现惊厥或抽搐。若发生惊厥或抽搐时意识不清醒,可能会咬伤自己的舌头。因此,当小兒出现高热发生惊厥或抽搐时,家长要第一时间紧急处理,预防意外情况。

若是处于持续性高热状态下,则会对小兒脑部神经系统造成一定程度的损害。如果此时不能够得到有效且快速的处理,小兒脑神经会出现损害,会影响小兒的生长发育。

当小兒出现高热时,会伴有惊厥、抽搐,家长在此时如果不能进行有效处理或不能够及时送往医院进行治疗,则会错过最佳治疗时间,情况严重时,会出现呼吸困难,导致休克,甚至是死亡。

小儿高热的护理措施

因高热导致惊厥发作时,勿搬动患儿,应及时就地抢救,解开患儿衣扣或将衣服撩起,取侧卧位或平卧,头偏向一侧,以防止呕吐物或口腔分泌物堵塞呼吸道。及时清除患儿口鼻呼吸道的分泌物,防止吸入气管,保持患儿周边充分通风。

将患儿放置于安静、凉快、空气流通处。在患儿体温过高时,可采取温水擦拭,擦拭患儿的头部、双腋及腹股沟等部位,从而起到一定程度的降温作用。但在擦拭时,应注意保暖,避免患儿受寒。在擦拭时,注意患儿有无出现面色苍白、心率异常等情况,如果出现此类情况,应立即停止擦拭。在头部放置冰袋或冷毛巾湿敷进行物理降温,可保护脑细胞,减轻脑水肿带来的危害。

在患儿高热时,应及时使用布洛芬、对乙酰氨基酚及肌肉注射复方氨林巴比妥等退热药物。若患儿出现脑水肿,应及时使用降颅压药物,比如使用甘露醇脱水降颅压,从而保护患儿的脑细胞。

持续高热会使身体水分快速流失及身体代谢速度加快,使消化液分泌量减少,胃肠功能紊乱,出现食欲减退等现象。因此,在小兒持续高热时,应及时补充水分及电解质。对于部分肾、心脏功能较好的患儿,遵医嘱补充适量的液体及电解质,不仅能够纠正酸碱失衡及电解质紊乱,还能够使身细菌毒素及多余的物质排出体外,有利于降低体温。

小儿高热的预防措施

在日常生活中,家长要根据气温的变化适当增减小兒的衣服,避免小兒着凉。家长也要多给小兒增加营养,让其多吃含有丰富营养的食物,能够有效增强小兒自身免疫力。免疫力提高后,就能够有效预防生病。要适当让小兒做些运动锻炼,增强体质。家长可以在家中摆上几盆绿植,增加空气湿度。居室空气要流通,必要时用电扇来回吹风,千万不可关闭窗户。鼓励小兒饮水,保持口舌滋润,确保小便通畅。可让小兒多吃点水果,尤其是西瓜,既能补充水分、糖分和维生素,又有清热的功效。此外,还应注意小兒大便通畅。当小兒感冒或在热性病初期,应预先口服退热剂及镇静剂,或采用物理降温,以防体温突然升高。

小结

患儿自身抵抗力弱,在很多外界因素的作用下,较容易出现高热。在对患儿进行救治时,医生要井然有序,护理人员应积极配合医生进行救治,熟练掌握小兒高热的救治流程,准确、快速地救治患儿,减少高热给患儿带来的伤害。

(作者供职于来宾市象州县人民医院)

小儿高热的护理措施

□陈春郁

如何改善高血压病患者的生活质量

□吴翠玲

近年来,随着经济的快速发展,人们的生活水平不断提高,高血压病的发病率呈现出逐年上升的趋势。作为一种慢性性疾病,高血压病的病程相对较长,长期发病会引发一系列并发症,比如脑卒中、心肌梗死、慢性肾脏病等。如何提高高血压病患者的生活质量,帮助其减轻个人负担,是一个非常重要的现实问题。

什么是高血压

高血压也被称为血压升高,指血液在血管中流动时,对血管壁造成的压力超过正常值。多数患者会在没有任何症状的情况下发病,血压长期高于正常压力时,还容易引发脑卒中、冠心病等严重疾病。

高血压的典型症状有头痛、疲倦、心律失常、心悸、耳鸣等。如果已经达到了高血压危象(血压 $\geq 180/120$ 毫米汞柱),患者会出现视物模糊、意识丧失、心肌梗死、心绞痛等症状。可把高血压分为很多不同的亚型,各自有着对应的特殊症状:

妊娠期高血压 由妊娠引发,主要症状是水肿及蛋白尿,严重时会出现抽搐、昏迷乃至死亡。

婴幼儿高血压 主要表现为过度兴奋、烦躁、生长发育迟缓等。

更年期高血压 表现为四肢浮肿、腰膝酸软等。

特殊高血压 一些特殊原因

引发的高血压也会表现出较为特殊的症状,比如肾性高血压会导致腹部或腰背疼痛,颈性高血压会导致上肢麻木、颈项疼痛等。

日常护理

定期测量血压 高血压病患者必须时刻关注自身的血压变化,定期测量血压,一般2天~3天进行一次血压测量,做好记录,确保在就诊时能够为医生判断病情提供参考。患者应该定期到医院进行体检,遵医嘱用药。在日常用药中,不能擅自停药或随意增减药物。应该坚持合理用药,长期用药,这样才能将血压维持在正常范围内。

做好起居护理 高血压病患者应该养成健康、规律的生活习

惯,比如早睡早起、按时吃药、定时排便等,尽量避免熬夜,不要长期停留在嘈杂的环境中。当气温下降时,要做好保暖;在炎热天气应该注意避暑;控制好体重。在日常饮食中,应该减少钠盐和胆固醇的摄入,少吃动物脂肪、内脏,增加维生素和纤维素的摄入,多吃牛奶、鱼肉、豆制品和新鲜蔬菜,可以食用富含钾的水果,比如西瓜、香蕉等,通过合理的膳食对血压进行控制。

保持适当运动 高血压病患者应该保持心态平和,条件允许时,多参加一些户外活动,加强与他人的沟通和交流,尽量避免紧张、焦虑的情绪。这样可以保持血压平稳,避免病情加重。

于轻度高血压病患者(血压在140/90毫米汞柱~159/99毫米汞柱),可以参与登山、慢跑等运动;对于中度高血压病患者(血压在160/100毫米汞柱~179/109毫米汞柱),如果血压相对平稳,可以参加慢跑、健身操、太极拳等运动;对于重度高血压病患者(血压在 $\geq 180/110$ 毫米汞柱),不宜参加运动,要保持良好的休息,等到血压平稳后,可以参与一些室内运动。适当的运动能够降低血压,减少并发症的发生,在高血压病患者的综合治疗中发挥着重要作用。

加强体重控制 在体重超标时,人体中会储存大量的脂肪,这些脂肪会加压血管,导致血管

宽度下降,影响血液的正常流通,继而导致血管内压力增大。因此,高血压病患者要重视体重控制,在保持健康饮食的同时适当运动,遵医嘱用药,减少体内的脂肪。这样能够更好地控制血压。高血压病患者的饮食应该坚持3个原则,即低脂、少盐、少碳水化合物。高血压病患者应该尽量避免一餐摄入过多食物,应保持七分饱状态,如果出现饥饿,可以适当加餐。

定期复诊 高血压病患者要定期到医院复诊。如果经过医生评估后,认定病情相对较轻,在日常护理中则只需要应用必要的药物进行治疗即可,以1个月~3个月为间隔复诊一次。如果患者血

压波动较为剧烈,又或者至少需要使用2种~3种降压药物,则应该适当缩短复诊间隔时间。如果在应用降压药物后,血压依然没有降到标准数值,则需要尽早到高血压病专科接受治疗。

总之,高血压病的发病和个人生活习惯存在密切关联,需要依照患者的不同情况,做好人性化的护理干预。综合性护理干预已经逐渐成为高血压病治疗的关键,能够在满足患者不同需求的基础上,提升患者的自我管理能

力。如何建立完善的护理干预模式,提升护理工作效果,是广大医护人员要认真研究的课题。

(作者供职于防城港市港口区人民医院)