

# 脾破裂如何护理

□廖华萍

脾脏是一个血供丰富而质脆的实质性器官。它被与其包膜相连的韧带固定在左上腹的后方,尽管有下胸壁、腹壁和膈肌的保护,但是暴力伤害很容易使其破裂,引起内出血。

## 脾破裂有什么症状

腹痛 脾破裂引起腹部疼痛和敏感触痛,呈持续性,一般情况下不剧烈,中央型破裂与包膜下破裂因被膜完整,临床上并无明显的内出血征象,不易被发现,从而延误诊断。临床上所见的脾破裂约有85%是真性破裂,患者出血量大,可迅速出现休克,甚至死亡。

反跳痛、肌紧张 腹腔中的出血像刺激物一样引起疼痛,而腹肌因反射性收缩,摸起来僵硬。脾破裂后腹腔出血可出现腹膜刺激征,但是不剧烈。

腹腔内出血 内出血症状与出血量和出血速度有关,出血量大且速度快时很快就会出现低血容量性休克,表现为低血压、四肢冰冷、意识不清,甚至

昏迷。这种情况属于急症,需要立即输血,维持充足的循环血容量,必要时立即实施手术。若不采取措施,患者可能休克,甚至死亡。

## 治疗原则

保守治疗和手术治疗。当前,脾破裂的处理原则虽然仍以手术为主,但是应根据损伤的程度和当时的条件,尽可能采用不同的手术方式,保留全部或部分脾脏。

医务人员可根据患者的具体情况,选用脾修补术、部分脾切除术、全脾切除术等手术方式。

## 术前护理

医务人员可评估患者的意识状态、病情、配合程度、心理、社会、家庭、文化环境等;协助患者做好术前检查;做好术前指导,及常规处置;备皮、洗澡、更衣,必要时进行抗生素皮试等;术前禁食禁水,取下假牙,将贵重物品交给家属;嘱咐患者保持情绪稳定;对于过度焦虑的患

者,可遵医嘱使用镇静剂。

## 观察生命体征变化

严密观察患者病情的变化把患者的脉搏、血压、神志、血氧饱和度及腹部体征作为常规监测项目,建立治疗时的数据库,为动态监测患者生命体征提供依据。

补充血容量 建立两条静脉通路,快速输入平衡盐液及血浆或代用品,扩充血容量,维持水、电解质及酸碱平衡,改善休克状态。

保持呼吸道通畅 及时吸氧,改善因失血引起的机体缺氧状态,改善有效通气量;清除口腔中的异物、假牙等,防止患者误吸。

密切观察患者的尿量变化 对于疑似脾破裂患者,应常规留置导尿管,观察单位时间的尿量。若尿量为30毫升/小时,说明患者休克已纠正或处于代偿期;若尿量<30毫升/小时,甚至无尿,则提示患者已进入休克或肾功能衰竭期。

## 术后护理

体位 患者术后应去枕平卧,头偏向一侧,防止呕吐物吸入气管;若患者清醒后血压平稳,病情允许,可采取半卧位,有助于腹腔引流。患者不得过早下床活动,一般卧床休息10天~14天。以B超或CT(计算机断层成像)检查结果为依据,观察脾脏愈合程度,确定能否下床活动。

密切观察生命体征变化 定时测血压、脉搏、呼吸、体温,观察再出血倾向。部分脾切除患者,体温持续在38摄氏度~40摄氏度2周~3周,若白细胞计数不高,称为脾热。对脾热患者,按高热护理及时给予物理降温,并补充水和电解质。

管道护理 保持留置静脉导管输液通畅,保持无菌状态,定期消毒。保持胃管、导尿管及腹腔引流管通畅,妥善固定,防止脱落,注意观察引流液的颜色及性状变化。若引流管流出大量的新鲜血性液体,提示活动性

出血,应及时报告医生处理。

改善机体状况 术后保证患者有足够的休息和睡眠,禁食期间补充水、电解质,避免酸碱平衡失调,肠功能恢复后方可进食;应给予患者高热量、高蛋白、高维生素饮食,静脉滴注复方氨基酸、血浆等,保证机体需要,促进伤口愈合,减少并发症。

## 护理健康教育

患者住院2周~3周后出院,出院时复查CT或B超;出院后每月复查1次,直到脾损伤愈合,脾脏恢复到原有的形态。患者若出现头晕、口干、腹痛等不适,应停止活动,立即平卧,及时到医院检查治疗;注意休息,脾损伤未愈合前,避免体力劳动和剧烈运动;保护腹部,避免外力冲撞;不要增加腹压,保持排便通畅,避免剧烈咳嗽;注意保暖,预防感冒,避免到拥挤的公共场所;坚持锻炼身体,提高机体免疫力。

(作者供职于百色市人民医院)

# 如何让婴幼儿远离呼吸道感染

□周欣

婴幼儿时期是生命中比较脆弱的阶段,而呼吸道感染是常见的健康问题,严重影响婴幼儿的健康。护士肩负着保障婴幼儿健康的使命,可向家长传授科学的防范知识。本文从家庭护理的角度,为广大家长详细阐述如何才能让婴幼儿远离呼吸道感染,用专业的护理和关爱为婴幼儿构筑健康防线。

## 呼吸道感染的种类和传播途径

呼吸道感染涵盖流感、普通感冒、咳嗽等疾病,常常通过飞沫传播、接触传播、空气气溶胶传播等途径传播。护士应充分了解各种疾病的症状、传播途径和预防方法,以更好地引导家长。

## 保持室内空气流通和环境卫生

通风换气 定期开窗通风,保持室内空气流通,有助于减少空气中的病毒和细菌。卫生清洁 定期清洁家居、玩具、床上用品等,尤其是婴幼儿常接触的物品,以减少病毒传播的机会。

## 婴幼儿喂养和个人卫生

母乳喂养 母乳中含有丰富的抗体和免疫物质,能够提高婴幼儿的免疫力,减少呼吸道感染的风险。

定期洗手 家长要养成定期为婴幼儿洗手的习惯,避免病毒通过手部传播。

## 室外活动和穿戴

合理进行户外活动 合理进行户外活动可以增强婴幼儿的身体素质,提高婴幼儿的免疫力,但是尽量不要在人员聚集的地方停留,以便减少感染风险。

合适穿戴 根据天气情况,为婴幼儿选择合适的衣物,防止感冒和呼吸道感染。

## 预防接种和医疗保健

及时接种疫苗 按照国家免疫规划,家长应及时带婴幼儿接种疫苗,提高其免疫水平,有效抵御呼吸道感染等。

定期体检 家长应定期带婴幼儿进行体检,以便及早发现问题,及时处理问题。

## 家庭成员的健康管理

健康管理 家庭成员的健康状况,对婴幼儿的健康影响重大。因此,家庭成员应保持良好的生活习惯,减少传染病的传播风险。

感染预防 家庭成员出现呼吸道感染症状,应避免与婴幼儿亲密接触,采取隔离措施,防止病毒传播。

## 哺育和护理技巧

哺育姿势要正确 家长喂养婴幼儿时,应采取正确的姿势,避免婴幼儿吞入过多的空气,这样不仅可以减少胃肠不适,还可以降低呼吸道感染的机会。

及时清理鼻腔 婴幼儿鼻塞容易引发呼吸道感染,家长应学会使用吸鼻器等工具,及时清理婴幼儿的鼻腔。

在婴幼儿的成长道路上,呼吸道感染不容忽视。护士应深入了解不同疾病的传播途径,帮助家长增强健康意识,鼓励家长采取科学的预防措施,呵护婴幼儿健康。家长应从室内空气流通、个人卫生习惯、母乳喂养、定期接种疫苗等方面入手,做好家庭环境清洁,为婴幼儿创造一个免受呼吸道感染困扰的成长环境。

(作者供职于郸城县人民医院内科)

# 腹膜透析相关性腹膜炎的防治

□卢海霞

## 腹膜炎的发病原因

腹膜炎的发病原因主要是污染,常发生于腹膜透析(简称腹透)液体交换时。

触摸无菌连接管道 如果触摸了管路连接系统的无菌部位,细菌就会侵入腹腔,因此医务人员要提高腹透换液操作的规范性。

导管出口处感染 出口及隧道部位的感染会使细菌沿着导管潜入腹腔,要定期清洁出口处,这对预防感染非常重要。不戴口罩 不戴口罩换液,可能使鼻腔和口腔中的细菌进入管路。

洗手不彻底 换液时手上的细菌可能进入管路,或者在管路周围生长。因此,换液前要做好手卫生工作。

透析液袋或管路有漏液 透析液在运输过程中难免出现碰撞和挤压,换液前一定要仔细检查透析液袋及管路有无渗漏。如果透析液袋渗漏、破损,细菌就会沿透析液进入腹腔。

便秘或腹泻 便秘或腹泻都可能使细菌从肠道进入腹腔。透析患者要保持肠道运动规律,避免便秘或腹泻。

加药时没有按照无菌原则操作 腹透液加药时如果没有遵循无菌操作原则,就会引起腹膜炎。

## 如何避免腹膜炎

保持清洁的环境 换液房间每天都要定时进行紫外线消毒,房间每天都要开窗通风;换液操作时关闭门窗、电扇、空调,防止扬尘;换液时不要打电话、玩手机等;宠物不能进入透析换液的房间。

做好手卫生工作 每次换液前必须认真洗手,指甲缝和指尖也要清洁到位;取手表、戒指、手镯、手链等物品;在换液过程中保持双手清洁,不要用手遮住口鼻打喷嚏、擦鼻子、摸头发等。

严格遵循正确的操作步骤 更换腹透液必须按照正确的操作步骤,遵循无菌操作原则,在操作过程中避免无菌的物品被污染(一旦被污染,立即更换);换液操作时戴上口罩,以防口腔和鼻腔里的细菌在更换透析液时通过空气和手污染管路及接头。

做好腹透导管出口处护理 保持腹透导管出口处清洁干燥,定时换药,一般每周3次,夏天可酌情增加换药次数,换药时可使用含碘的消毒液,消毒时由内向外,采用“顺时针-逆时针-顺时针”的顺序消毒,避免消毒液流入出口处或流进隧道口;腹透患者要注意卫生,定期用干净的水从上至下淋浴,禁止盆浴,不得让出口处浸泡在水里;沐浴前使用肛门口袋覆盖腹透导管出口,确保导管出口处干燥清洁,沐浴后及时换药。

做好透析导管及外接短管的护理 导管及外接短管应紧密连接,使用腹带妥善固定,避免牵拉和损伤出口处;固定时顺着腹膜透析导管和外接短管的自然走势,不要弯曲;外接短管使用6个月时必须更换,如有破损或开关失灵,应立即更换;如果患者在家透析时出现导管或外接短管损伤或渗液,应终止透析,关闭管路,并立即到腹膜透析中心就诊。

合理饮食、生活规律 患者应食用新鲜的食物,增加富含纤维素的食物摄入量,多食用优质动物蛋白。同时,适度运动,防止便秘,一旦出现便秘,就要在医生指导下服用缓泻药加以纠正;若患者出现腹泻,应及时就医;腹透患者免疫力低下,容易感冒,在感冒多发季节应注意保暖,避免到公共场所,以减少传染机会。

## 怎样治疗腹膜炎

一旦发现腹透液浑浊,立即进行持续腹腔冲洗,将最浑浊的腹透液带到医院检查。腹膜炎被确诊后,需要住院进行抗生素治疗,一个疗程为14天~21天。每天要观察引流液是否变为清亮,并配合医务人员留取腹透液标本。真菌性腹膜炎患者常需要立即拔管。疗程结束后进行腹水常规检查,结果为阴性后更换短管,以免腹膜炎复发。患者应了解腹膜炎的症状,如腹痛、腹胀、恶心、呕吐、透出液混浊、引流不畅、发热等。

腹膜透析相关性腹膜炎使得经过腹膜的液体和毒素滤过减少,导致透析效率降低;腹膜炎还伴有腹痛;严重感染甚至可能导致拔除导管,停止腹膜透析;腹腔内部的长时间严重感染可引起腹膜粘连,还可能丧失透析功能。腹膜炎可以预防,即使发生腹膜炎,若能及早发现和及时治疗,大多很容易治愈。反复发生的腹膜炎,会导致患者腹膜粘连、增厚,严重者引发腹膜衰竭,导致腹膜透析失败。

(作者供职于广西中医药大学第一附属医院肾病科)

# 远离“甜蜜陷阱”降低糖尿病风险

□苏岩

糖尿病是全球范围内普遍存在的健康问题,严重影响人们的生活质量和寿命。随着现代生活方式的改变,高糖饮食、缺乏锻炼等因素使得越来越多的人陷入“甜蜜陷阱”,增加罹患糖尿病的风险。本文探讨如何远离“甜蜜陷阱”,有效降低糖尿病风险。

## 正确认识糖尿病

糖尿病是一种慢性代谢性疾病,主要特点是血液中的血糖水平持续升高。胰岛素是调节血糖水平的重要激素,而糖尿病患者要么无法产生足够的胰岛素,要么不能很好地利用胰岛素,导致血糖无法正常被细胞吸收,从而引发一系列健康问题。

糖尿病对身体的影响非常广泛,它不仅会损害血管、神经和器官,还可能导致心血管疾病、肾病、视力丧失等严重并发症。同时,糖尿病患者的免疫系统也会受到抑制,增加感染的风险,严重影响生活质量和寿命。

## “甜蜜陷阱”的成因

为什么现代人容易陷入“甜蜜陷阱”呢?

首先,现代食品市场充斥着高糖食品,包括糖果、饮料、甜点

等。这些食品口感诱人,并且包装极具吸引力,导致人们难以抗拒。

其次,高糖食品的价格普遍较低,更容易被大众接受。另外,快节奏的生活和工作压力使得人们常常选择方便食品,而这些食品往往含有过多的糖分。

再次,现代科技也在一定程度上加剧了“甜蜜陷阱”的形成。社交媒体的普及,使得广告信息不断涌入人们的视线,而且往往以满足即时愉悦感为诱惑手段,让人更容易陷入高糖食品的“消费陷阱”。

## 远离“甜蜜陷阱”的策略

合理饮食 合理饮食是预防糖尿病的关键。尽量避免高糖食品,如糖果、糕点、汽水等;可选择新鲜水果、蔬菜,以及全谷类食品等营养丰富的食物。此外,适量摄入蛋白质和健康脂肪,这样可以平衡血糖水平。

控制饮水量 人们不仅要选择健康食品,还要控制食物的摄入量。过量饮食不仅容易导致肥胖,还会增加胰岛素的负担,加剧糖尿病的风险。要养成少食多餐的习惯,减少过量食用的可能性。

锻炼身体 适度运动可以增加身体对胰岛素的敏感性,有助

于调节血糖水平。每天进行30分钟左右的有氧运动,如散步、慢跑、游泳等,这些运动项目都是不错的选择。

定期体检 定期体检可以及早发现血糖异常,以便及时干预。对于糖尿病高风险人群,每年都要进行一次血糖检测,以便尽早发现问题,及时采取干预措施。

保持健康的生活方式 保持健康的生活方式也是预防糖尿病的关键。戒烟限酒、充足睡眠、减少压力等,这些都有助于维持身体的整体平衡,降低糖尿病的风险。

在对抗糖尿病风险的过程中,我们必须认识到糖尿病的严重性,以及对健康的威胁。高糖饮食和不健康的生活方式是糖尿病的主要成因,因此我们要采取切实可行的措施,合理饮食,控制饮水量,加强锻炼,定期体检,养成健康的生活方式。同时,政府、家庭、医疗机构和个体要齐心协力,将预防糖尿病的意识融入人们的日常生活中,在整个社会营造一个健康、支持和鼓励预防糖尿病的环境。通过共同努力,我们可以远离“甜蜜陷阱”,坚定地对抗糖尿病风险。

(作者供职于聊城市茌平区人民医院健康管理中心)

# 关节脱位的预防及处理方法

□李玲玲

关节脱位是指关节在正常生理范围之外的位置失去连接,造成骨头错位的情况。这种情况可能发生在任何关节,比如肩关节、膝关节、踝关节等,通常由外力猛烈冲击或不当运动引起。关节脱位可能导致剧烈疼痛、肿胀和功能障碍,严重者伴随血管和神经损伤,影响身体健康。

## 预防关节脱位

关节脱位的预防是关节健康的重要方面。如何预防关节脱位呢?

加强肌肉锻炼 保持强健的肌肉可以提供更好的关节稳定性,减少关节脱位的风险。有针对性地锻炼关节周围的肌肉群,特别是核心肌群、大腿和上肢肌肉,可以有效地支撑关节。

保持正确的姿势 在日常生活中,要保持正确的姿势,避免长时间维持一个不自然的姿势,要减少关节受力不均等情况。

避免剧烈冲击 参加高风险运动,如滑雪、打篮球、踢足球等,要采取适当的防护措施,避免过度冲击关节。

做好热身运动 在运动前,

进行适当的热身运动和伸展活动,使关节和肌肉准备好运动,减少运动时的意外伤害。

避免过度运动 长时间和过度运动可能导致关节疲劳,增加关节脱位的风险;要合理安排运动强度和运动时间,避免过度消耗关节。

## 应急处理

如果不幸发生关节脱位,要采取正确的应急处理措施,以便减轻患者的痛苦,减少可能出现的并发症。关节脱位后,如何进行应急处理呢?

关节脱位后,立即用冰袋或冷湿毛巾冷敷患处,每次15分钟~20分钟,这样可以减轻疼痛和肿胀。尽可能使患处保持固定姿势,避免移动或受力,以免加重关节损伤。

患者应尽快就医,由专业人员进行关节检查和复位操作,避免出现并发症和进一步损伤;不要试图自行复位(自行复位可能增加损伤的风险),要及时寻求专业的医疗帮助。

在医务人员的建议下,患者可以适量使用非处方的镇痛药来缓解疼痛。在等待就医时,患者可以使用适当的辅

助工具,比如护具或支架,以便固定关节,减轻患者的疼痛。

## 康复和预防复发

关节脱位的康复过程通常涉及物理治疗和康复锻炼,目的是增强关节的稳定性和恢复功能。在康复期间,患者要严格按照医务人员和物理治疗师的建议进行康复训练;同时,还要预防复发,要注意遵循相应的预防措施,避免再次发生关节脱位。

综上所述,关节脱位是一种较为常见的运动损伤。大家要进行科学预防和应急处理,有效减少关节脱位的风险,在发生关节脱位时能够正确地应对;加强肌肉锻炼、保持正确的姿势,避免剧烈冲击等,可以有效预防关节脱位;一旦发生关节脱位,应及时冷敷,就医检查和静养,避免自行复位。在康复期间,患者要进行物理治疗和康复训练,预防病情复发。在日常生活中,大家要积极预防,正确处理突发情况,这样可以更好地维护关节健康。

(作者供职于驻马店市第一人民医院骨科三病区)

# 麻醉围术期管理要点

□刘诚

麻醉围术期是指手术前、手术中,以及手术后一系列与麻醉有关的管理环节。麻醉围术期管理的质量和安全性,直接影响着手术患者的术后恢复和生活质量。

## 手术前的评估和准备

麻醉围术期管理的第一步是对患者进行全面评估和准备。

患者的病史和体检 医生要详细了解患者的病史,包括过去的疾病、手术史、药物过敏等情况;为患者进行全面体检,评估患者的生理状态和基础疾病情况。

实验室检查 根据患者的具体情况,进行必要的实验室检查,包括血常规、肝肾功能、凝血功能等,评估患者的全身状态和手术风险。

心电图和胸部X线片检查 对心血管疾病患者进行心电图检查和胸部X线片检查,评估其心脏和肺部状况。

麻醉术前访视 麻醉医生要与患者进行面对面交流,详细了解患者的期望、担忧和特殊需求,并向患者解释麻醉的过程和风险。

## 手术中的监测与管理

麻醉围术期管理不仅包括麻醉操作的安全性,还需要对手术过程进行全面监测与管理。

手术部位和体位 麻醉医生要与手术团队密切合作,确保手术部位和体位正确,减少手术操作风险。

出血和输血管理 在手术过程中,监测患者的出血情况,并根据需要进行输血,维持患者的血容量和循环稳定。

液体管理 根据患者的需要,合理选择液体种类和输液速度,维持患者的水电解质平衡和血流动力学稳定。

术中并发症的处理 在手术过程中,患者可能出现一些特殊情况,麻醉医生要及时发现并处理,确保手术顺利进行。

## 疼痛控制和恢复护理

麻醉围术期管理的最后一个阶段是术后的疼痛控制和恢复护理。

疼痛评估和镇痛措施 麻醉医生需要对患者的疼痛进行全面评估,并制定个性化的镇痛方案,包括药物镇痛和非药物镇痛。

术后并发症的预防和处 理 术后可能出现并发症,麻醉医生要及时预防和处 理。恢复护理和康复指导 麻醉医生要对患者进行康复指导,包括术后饮食、活动、伤口护理等,帮助患者尽快康复。

(作者供职于山东省东营市河口区中医院麻醉科)