

新生儿的护理诀窍有哪些

□魏红杰

新生命的诞生常常令人喜悦,但也会让新手爸妈手忙脚乱。新生儿刚出生,新手爸妈不懂得怎么照顾,更不知道如何护理。作为新手爸妈,需要做好哪些事情呢?下面就给大家介绍一下新生儿“从头到脚”的详细护理攻略。

新生儿的头部护理

新生儿的头皮很薄,如果护理不当,容易出现头皮红肿、破皮的现象。因此,父母给新生儿清洗头部时,最好选择柔软的棉质毛巾,将新生儿的头部清洗干净。如果新生儿的头部有分泌物,切勿用指甲抠剥。可涂抹一些婴儿专用的去垢产品,进行按摩后轻轻洗掉,清洗时要保护好宝宝的两

耳,以防宝宝耳道进水。

很多长辈认为,要让婴儿枕在枕头上睡觉,甚至要用一个很高很硬的枕头睡觉。其实,这是一种错误的认知。刚出生的孩子脊椎没有发育好,最好不要用枕头,更不要说“睡头型”的婴儿枕了,这对婴儿的脑部发育是有害的。如果个别新生儿有溢奶或吐奶的现象,可将宝宝上半身略垫高一些,把洗脸毛巾折叠成约1厘米~3厘米高的方块当枕头用,以防吐奶。

新生儿的面部护理

新生儿的皮肤比较薄,很容易受到外界的刺激。如果家长发现新生儿的脸上有皮疹,或者皮肤红肿时,要及时到医

院进行诊治。另外,给新生儿洗澡时,水温不能太高,否则容易导致新生儿感染。

新生儿的脐部护理

新生儿出生以后,与母亲相连的脐带会被剪断,脐带残端是一个开放的伤口,血流丰富,如处理不当,病菌容易趁机而入,引起全身感染,因此,要保持脐部的清洁干燥,以防感染。可在医生的指导下,每日给新生儿做好脐部的消毒,还要注意检查脐带残端,如果发现脐部有红肿、渗血、渗液、异常气味等情况要及时就医。

新生儿的臀部护理

新生儿的皮肤非常娇嫩,防御能力差,尿布尽量选择质地柔软的棉织物,目前有很

多新手爸妈为宝宝选择一次性纸尿裤,建议每隔2小时~3小时更换一次,尤其是在新生儿大便之后,更应立即更换。更换时动作要轻柔,以免弄伤孩子的皮肤。另外,每次大便之后,应彻底清洗宝宝被纸尿裤覆盖的皮肤区域,清洗时一定不能用力,清洗完,等其干燥后,可涂一层皮肤保护剂。

如果新生儿臀部出现红肿、丘疹、糜烂、脱皮等症状时,说明宝宝可能出现了尿布疹,这时候最好停用纸尿裤,选用质地柔软的棉质尿布。要勤换尿布,清洗后在阳光下晒干再用。可在医生指导下外用鞣酸软膏或护臀霜。尿布疹严重合并感染时要及时到医院诊治。

新生儿的手脚护理

新生儿出生后,要做手脚部的日常护理工作。新生儿的手脚皮肤比较娇嫩,妈妈需要每天用温水清洗新生儿的手脚,并涂抹婴儿专用的润肤乳。新生儿在出生后的第一个月,手脚容易出现干裂,家长可以用橄榄油涂抹在干裂处。如果新生儿手脚出现湿疹,可以选择一些天然无刺激的婴儿护肤品来护理。从新生儿出生后的第三个月开始,要给新生儿勤剪指甲,以防划伤。在给新生儿剪指甲时,家长要把孩子的手都保护起来。

(作者供职于聊城市茌平区人民医院)

腰椎间盘突出症的康复护理

□周蓓蓓

腰椎间盘突出症是指腰椎间盘组织突出、破裂或压迫神经根引起的一种病症。它是导致腰痛、下肢疼痛、麻木等症状的主要原因之一,给患者带来很大的痛苦和困扰。那么,腰椎间盘突出症的常见病因和治疗方法是什么呢?

腰椎间盘突出症的常见病因

脊柱的日常负荷过大,如长时间保持一个姿势、从事重体力劳动、运动过度等。不良的生活习惯,如久坐不动、肥胖等。原发疾病,如腰椎退行性病变和退行性骨质疏松症。意外伤害或剧烈的伤害,如交通事故、跌倒等。

腰椎间盘突出症的治疗方法

保守治疗 保守治疗是治疗腰椎间盘突出症的首选方法,包括生活方式调整、药物治疗、物理治疗等。生活方式调整主要包括改善生活习惯,保持良好的姿势;药物治疗主要包括镇痛、消炎、促进肌肉松弛等;物理治疗包括冷热敷、理疗手法和针灸等。

手术治疗

如果保守治疗无

效,可以考虑手术治疗。手术治疗包括开放手术和微创手术。通过手术,能够快速解除神经根压迫和病变。

除以上治疗方法外,合理的康复护理也有改善病情、减轻症状、预防疼痛再次发作的作用。

康复护理的技巧

保持正确的坐姿和站姿 腰椎间盘突出症患者在日常生活中要尽量保持正确的坐姿和站姿,避免长时间保持同一姿势造成身体疲劳和不适。坐着时,膝盖应该保持弯曲状态,脚平放在地面上,背部挺直;站立时,双脚分开与肩同宽,保持身体的平衡,背部保持挺直状态。这样可以保持腰椎处于正确位置,减轻腰椎的压力。

进行适当的锻炼 腰椎间盘突出症患者在进行锻炼时,应选择合理的运动方式和运动量,避免运动过于剧烈而造成身体的损伤,加重病情。可以选择适当的有氧运动,如散步、慢跑、游泳等,以增加体力、改善心肺功能。同时,也可以

进行一些针对性的肌肉训练,特别是腰部和腹肌的训练,以增强腰腹部肌肉的支撑力,减轻腰椎的负担,防止疼痛再次发作。

正确佩戴腰带 在进行剧烈运动或者长时间站立、坐着时,腰椎间盘突出症患者可以选择佩戴腰带,以起到支撑和保护腰部的作用。要选择合适的腰带,穿戴正确,腰带不应过于紧绷,否则也会给身体带来不适。

合理疗养 腰椎间盘突出症患者在生活中还应该进行合理的疗养,包括养成良好的生活习惯、保证充足的睡眠、避免熬夜和长时间保持同一姿势。还可以选择一些物理治疗方法,如推拿、按摩等,以缓解身体的压力和疲劳,增强身体的免疫力。

总之,腰椎间盘突出症患者通过合理的康复护理和日常生活中的注意事项,可以达到改善病情、减轻症状、预防再次发作、提高生活和工作质量的目的。

(作者供职于聊城市中医医院)

如何做好优质护理服务

□张士红

护理工作是一项非常重要的工作,不仅仅是为了患者的身体健康,更是为了患者的心理健康。护理工作的意义在于为患者提供全面的护理服务,帮助他们恢复健康,提高生活质量。而优质护理服务,更需要护士具备细心、耐心和精湛的技术。

健康教育

健康教育是指医务人员有计划、有组织地向患者或其家属介绍有关疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断、治疗及预防等知识的医疗工作。健康教育是医院护理工作的重要组成部分,其内容是医务人员通过多种形式,运用各种媒介和传播渠道,向患者和家属普及有关疾病知识,并指导其采取相应的措施。健康教育是疾病诊治过程中的重要环节,也是护理工作中不可缺少的一项重要内容。

心理护理

建立良好的护患关系,掌握心理护理知识,尊重患者的人格和权

利,倾听患者的意见,了解患者的需求,提高患者的满意度。对患者要做到态度和蔼、语言亲切、动作轻柔。加强沟通与交流,针对患者的心理变化,及时给予关怀和安慰。积极配合医生做好治疗工作,协助医生做好病情观察、治疗及护理。为患者提供康复指导服务,如饮食指导、运动指导等。

饮食护理

消化不良的患者在饮食上需要采取一些护理措施,具体包括以下几个方面:**少食多餐** 将三餐分成五到六餐,每餐食量适当减少,避免产生饱胀感。

避免油腻食物 减少摄入高脂肪和油腻的食物,如油炸食品等,这些食物会增加消化负担。

避免辛辣和刺激性食物 辣椒、芥末、咖啡、浓茶等刺激性食物可能会引起胃酸分泌增多,加重消化不良症状。

增加膳食纤维摄入 适量增加蔬菜、水果、全谷类等富含膳食

纤维的食物,这些食物有助于促进肠道蠕动和消化。

细嚼慢咽 细嚼慢咽有助于减轻胃肠负担,促进消化和吸收。

避免过度饮酒和吸烟 酒精和烟草会刺激胃黏膜,加重消化不良症状。

规律饮食 定时进餐,避免长时间空腹或暴饮暴食。

病情观察

注意观察患者的病情变化,特别是药物反应,有无胃肠道出血、呕血、便血等。观察患者有无腹痛、腹泻,大便性状和颜色有无变化。注意观察患者有无消瘦、面色苍白等营养不良现象,以及其他可能与疾病有关的症状。观察患者有无其他特殊表现,如呕血、黑便等,并及时向医生汇报。

总之,护理人员是连接医院和患者的纽带,护士优质的护理服务,是患者早日康复的关键,也有助于建立和谐的护患关系。

(作者供职于济宁市梁山县小安山镇卫生院)

帕金森病患者的护理要点

□王芳

帕金森病是一种常见的神经系统变性疾病,以震颤、肌强直、运动迟缓 and 姿势平衡障碍为主要特征。目前帕金森病的病因尚不明确,但有研究表明,遗传、环境及年龄等都可能是致病因素。近年来,公众对帕金森病认知度逐渐提高,帕金森病已成为继心血管疾病、脑血管疾病后,威胁中老年人健康的第三大“杀手”。下面,我们就来聊聊帕金森病的护理知识。

日常护理

帕金森病患者多行动迟缓,在日常生活中应注意保护环境的安全,以免摔倒造成骨折等意外情况。生活用品的操作要简单、方便,不要让患者单独使用燃气灶、热水器、锐利的刀具等。

要保持个人卫生,经常清洁皮肤,勤换衣服、被褥。卫生间里应设置扶手,地板应设置防滑装置,患者在卫生间里应该减少走动,以免跌倒。下肢行动不便及久坐困难者,应选择高的坐厕和带有扶手的高脚凳。

家人帮助患者行走时,切勿强行拉患者,步行时要目视前方,不要原地转弯,双臂要摆动。对于中晚期的患者,家人要帮助他们及时翻身,做好皮肤的护理,避免出现大小便失禁和压疮的情况。平时要注意口腔卫生,多拍背,以防吸入性肺炎及坠积性肺炎。

饮食护理

在饮食方面,帕金森病患者宜食热量、高维生素、低脂肪的流质或半流质饮食。高蛋白饮食与核桃可降低药物的疗效,不宜过多给予。多吃富含膳食纤维的食物,如新鲜的蔬菜和水果,有助于改善便秘。尽量避免摄入刺激性的食物,如辣椒、咖啡、浓茶,这些食物可能会加重症状。避免吃坚硬、滑溜及圆形的食物,如果冻等。给予患者充足的时间和安静的进食环境,不催促、不打扰,流涎过多的患者,可使用吸管吸食流质饮食。

康复训练

要坚持适当的运动,否则容易加速身体功能的衰退。应坚持主动运动,进行一些力所能及的生活自理能力锻炼,也可以选择散步、打太极拳、下棋、做体操等。帕金森病患者往往动作迟缓,关节和肌肉强直,上肢活动不灵活,会影响运动的协调性,因此,在进行康复训练时,要注意避免导致运动障碍的因素。

注意保持肢体关节的伸展和屈曲运动,防止肌肉痉挛和关节强直。训练时注意保持身体平衡,防止跌倒。

心理护理

家人要多与患者进行情感交流,营造轻松愉快的家庭气氛。通过沟通交流,了解患者的心理,尽量满足患者的合理要求。注意观察患者的情绪变化,及时发现异常情况。当患者出现烦躁、焦虑、抑郁等症状时,要及时采取有效措施进行干预,必要时寻求专业心理医生的帮助。患者有轻生念头时,要及时采取措施进行干预,以免造成不良后果。家人要多陪伴患者,多给患者一些关爱,帮助其树立战胜疾病的信心,并给予鼓励和支持,让他们明白,即使在疾病的折磨下,也不应放弃对生活的追求和热爱。

(作者供职于沂源县人民医院)

手术室护理工作流程及护理常规

□郑英

手术室护理工作是医院手术室的一项重要内容。手术室护士是手术室中的重要人员,负责与医生、麻醉师、床旁操作人员相互配合,为患者提供全方位的安全护理服务。那么,手术室护理工作流程及护理常规有哪些?

手术室护理工作流程

手术室准备 手术室护士要提前按照规定清洁、消毒手术室,并做好手术室物品的储存。当医生通知手术开始时,手术室护士需要确保所有手术室物品,如手术器械、绷带、药品等已齐备。手术室护士还需要检查设备是否正常运行,如呼吸机、心电监护仪、神经监护及监护设备,并做好相应的记录。

迎接患者 手术室护士要确认患者的身份和手术部位,了解

清楚潜在的风险,以保证手术的安全性。在患者到达后,手术室护士要为其配备手术衣,并进行评估,确认患者身体状况稳定、生命体征正常后,再开始进入手术室的前期准备。

手术麻醉 麻醉师根据患者的身体状况和手术方式进行相应的麻醉操作,手术室护士要全程监测患者麻醉效果及生命体征,如心率、血压、呼吸等。

手术操作 手术室护士要与医生、麻醉师协同工作,确保手术顺利进行。他们需要准确理解医生的指示,做好相应的器械和药物配置,及时递交医生所需的各种手术器械,并辅助医生完成手术操作。

手术监护 手术室护士需

要及时向医生报告患者情况、手术进程和操作过程中所要注意的风险点。如果发现患者生命体征异常或其他风险迹象,要及时采取措施进行干预。

手术结束 手术结束时,手术室护士要进行物品清点,清点手术器械、用品、药品的质量和数量,同时,将清点结果、手术仪器表及手术护理记录册完整保存。

患者转运 手术室护士要做好患者转运工作,帮助患者安全离开手术室,然后将患者送交床旁操作人员,为后续的康复护理做好准备。

手术室护理常规

器械护理 手术室护士要做好手术器械和手术室设备的清洁、消毒、储存和维护,确

保手术室器械清洁、无污染,使其保持完好并符合使用要求。

环境护理 手术室护士要保持手术室环境的整洁、安静。要严格遵守无菌操作原则,确保手术室环境的无菌化。**患者护理** 手术室护士要为每一位患者提供全面的术前准备、术中监护和术后护理。术前准备包括为患者做好身体清洗、皮肤消毒、穿好手术衣等;术中护理包括定期监测患者的生命体征、麻醉情况和配合医生完成手术等;术后护理包括术后恢复、手术切口的处理等。

病历记录 手术室护士要确保做好病历记录工作;记录术前护理、术中监护、麻醉效果、手术过程及注意事项,确认

手术器械数量,术后监测记录及评价等内容。

安全护理 手术室护士要做好手术中的安全护理,如遵守手术操作规程,确保手术操作和手术器械使用规范、安全,防止术中意外事件的发生。还需遵守相关法律法规,确保患者的安全和隐私。同时,手术室护士还需要做好医疗废弃物的处理。

综上所述,手术室护士需要掌握相关的技能和知识,做好术前、术中、术后的护理工作,确保患者的安全和健康。同时,手术室护士还需要具备团队合作精神,与医生、麻醉师及其他专业护理人员做好配合,为患者提供高质量的手术。(作者供职于滕州市工人医院)

初诊血液病患者大部分都存在一定的恐惧心理,患者对疾病的性质、治疗方案及预后等方面存在困惑和焦虑。同时,患者还可能担心疾病会对自己的生活、工作和家庭带来影响。血液病的治疗通常有化学治疗、放射治疗、骨髓移植等手段,这也会给患者带来很大的压力和负担。因此,对于血液病初诊患者来说,心理护理极为重要。那么,心理护理具体该如何实施呢?

提供信息和教育 初诊血液病患者通常对疾病知之甚少,因此,医务人员应提供准确和易于理解的信息,来解释疾病的性质、治疗方案、预后等内容,以帮助患者和家属更好地认识疾病,从而减轻焦虑和恐惧。

倾听和交流 与患者进行有效的沟通是心理护理的关键。医务人员应倾听患者的感受和需求,避免使用专业术语,要以简单的语言与患者交流。同时,医务人员要保持真诚的态度,让患者感受到被支持和被理解。

正面的心理支持 医务人员应鼓励患者保持积极乐观的心态,帮助其培养坚强的意志,树立战胜困难的信心。通过正面的心理支持,患者能更好地应对治疗过程中的困难和挑战。心理护理最好由专业的心理咨询师或心理医生来进行,他们可以通过与患者的交流,帮助患者理解疾病的性质和治疗方案,解答患者的疑虑和问题,提供心理支持和鼓励,并帮助患者建立支持网络,如与家人、朋友或同病的群体保持联系。

情绪管理 初诊血液病患者往往伴随着强烈的情绪波动,如焦虑、恐惧、抑郁等。医务人员应教患者一些情绪管理的技巧,如深呼吸、放松训练、积极思维等,帮助他们调节情绪并保持心理平衡。

定期跟进和监测 血液病需要一个长期的治疗过程,医务人员应定期跟进并监测患者的心理状态,及时发现和处理患者可能存在的心理问题,并采取相应的干预措施。

积极治疗 初诊血液病患者常常需要接受长期的治疗和监测,医务人员应鼓励患者积极配合治疗计划,减轻心理负担,并及时调整治疗方案,以提高治疗效果。

注意事项 要理解和接纳患者的情绪和感受,不轻视或忽视患者的情绪反应。避免使用恐吓或过于严厉的语言和方式,而要采用鼓励和支持的方式与患者交流。注意时间管理,给予患者充足的时间和空间来表达他们的情绪和诉求。建立良好的信任关系,以便患者能够更好地接受和配合心理护理。

总之,初诊血液病患者的心理护理是一个长期的过程,在这个过程中,医务人员应密切关注患者的心理状况,通过定期跟进和监测,及时发现和干预患者可能存在的心理问题,并提供个性化的心理支持和护理服务,以促进患者心理健康,达到更好的治疗效果。

(作者供职于滨州医学院附属医院)

初诊血液病患者的心理护理

□李聪
贾灵芝
耿萌薇

心跳及呼吸骤停的急救方法

□刘敏

发生心跳及呼吸骤停时,常用的急救方法是心肺复苏,即CRP,其中最重要的步骤为胸外按压、开放气道和人工呼吸。心肺复苏的具体操作步骤如下:

评估周围环境是否安全,判断患者是否有意识丧失,是否存在心跳及呼吸骤停的情况。在周围环境安全、患者意识丧失、心跳及呼吸骤停的情况下,将患者置于硬地板上,并解开患者的裤腰带以及外套。

在患者胸骨中下段三分之一交界处,双手叠加,十指相扣,用下方手掌根部接触按压部位,按压时应使胸廓下陷5厘米~6厘米,频率为100次~120次/分。

按压30次后,需要观察患者的呼吸道是否存在异物,若存在异物,需要先给患者清理口腔、鼻腔异物,在保证没有颈椎损伤的前提下,尽量让患者头部后仰,使下颌角与耳垂的连线与地面垂直,以开放气道,并注意避免呕吐物等导致患者窒息。

气道开放完成之后,对患者进行人工呼吸,2次人工呼吸为一轮,操作时要观察患者胸廓有无起伏。反复进行5个循环后,检查患者是否恢复意识和呼吸,若未恢复,需要继续重复5个循环。

需要注意的是,如果发生心跳及呼吸骤停的环境周围有进行早期电除颤的条件,应该在做好电除颤的准备后,立即进行早期电除颤,这样抢救

成功的概率会更高。

若进行心肺复苏后,能够触及到患者大动脉的搏动,如颈动脉恢复搏动,同时,患者的面色由苍白转为红润,自主呼吸得以恢复,瞳孔变小并且有对光反射,通常是心肺复苏成功的标志。在心肺复苏成功后,需要加强对患者的护理,以免再次出现心跳及呼吸骤停的情况。护理的具体步骤如下:

在心肺复苏成功后,应该严密观察患者的生命体征情况并记录,如体温、心率、呼吸、脉搏、血压等,同时,要根据患者的病情记录其24小时出入量、血氧情况以及呼吸机的使用情况。若再次出现心跳及呼吸骤停的情况,应再次给予胸外按压。另外,若出现窒息,应及时给予电除颤。若出现其他恶性心律失常,应及时给予电复律治疗,或者应用利多卡因、胺碘酮等药物进行纠正。

对于存在气管插管、胃管、尿管等各种管路的患者,应该定期护理,保证管道的通畅,以免出现感染的情况。

总之,在日常生活中,希望每个人都能掌握心肺复苏的操作要点,在关键时刻能够帮助挽救他人的生命。但需要注意的是,进行心肺复苏时需要按照要求进行,避免因操作不当对患者产生不必要的伤害。

(作者供职于菏泽医学专科学校附属医院)