

前列腺手术护理注意事项

□ 翟晓艳

前列腺是男性生殖系统中的一个重要器官,位于膀胱和直肠之间。由于各种原因(如前列腺增生、炎症、肿瘤等),患者可能需要接受前列腺手术。术后,患者需要得到精心的护理,以促进身体康复和预防并发症。本文主要介绍前列腺手术护理注意事项。

术前护理注意事项

心理护理 术前,患者可能会感到紧张和不安。因此,护士需要为患者进行心理护理,如向患者介绍手术过程、解答患者的问题、给予鼓励等。

术前准备 术前,患者需要做各项检查,如心电图、血常规、尿常规、B超等,以便医生了解患者的身体状况。同时,患者要戒烟或酒,保持良好的生活习惯。

患者应保持外阴部清洁;需要插尿管的患者,要在床上练习排尿;需要剃毛的患者,应提前准备。

术后护理注意事项

术后观察 术后,护士要密切观察患者的生命体征,如血压、心率、呼吸,以及排尿量、尿液颜色等;若出现异常情况,要及时通知医生处理。

术后饮食 术后,患者的饮食应清淡、易消化,避免摄入辛辣、刺激性食物;同时,患者需要增加饮水量,每天保持排尿量在2000毫升以上,以预防尿路感染。

术后活动 术后,患者应避免剧烈运动,以免影响伤口愈合和身体康复。在身体状况允许的情况下,患者可以进行一些轻度的活动,如散步、打太极拳等。

术后用药 术后,患者应遵照医嘱使用药物,如抗生素、止痛药等。在使用药物时,患者要了解药物的副作用和注意事项。

预防并发症 术后,患者要预防并发症,如出血、感染等。患者应保持外阴部清洁,避免性生活,遵照医嘱服用药物。

家庭护理注意事项

出院指导 出院前,医生会给予患者出院指导(如饮食、活动、用药等方面),患者要认真听取医生的指导,并按照医嘱进行护理。

保持外阴部清洁 患者应保持外阴部清洁,每天用温水清洗外阴部,预防感染。

避免剧烈运动 患者要避免剧烈运动和过度劳累,以免影响身体康复。

按时服药 患者应遵照医嘱服药,不能自行停药或更改用药剂量。

预防尿路感染 患者要多饮水,每天保持排尿量在2000毫升以上,以预防尿路感染;同时,注意饮食卫生,避免摄入过多含钙量过高的食物。

定期复查 患者要定期复查,了解身体的恢复情况,及时发现并处理问题。

总之,前列腺手术护理,需要注意术前护理、术后护理,以及家庭护理。患者需要保持外阴部清洁,避免剧烈运动、按时服药、多饮水等;同时,注意观察身体的恢复情况,及时发现并处理问题。优质的护理服务,可以帮助患者尽快康复,恢复正常生活。

(作者供职于济源市中医院)

癫痫发作的先兆及急救措施

□ 黄兰灵

癫痫是一种常见的神经系统疾病,全球范围内癫痫患者约有5000万人。我国癫痫患者约有900万人,尤其在儿童和老年人群中更为普遍。作为一名护士,了解癫痫的基本知识和急救措施非常重要。本文主要介绍癫痫的相关知识,以及急救措施。

什么是癫痫

癫痫是大脑神经元异常放电,导致短暂的大脑功能障碍的一种慢性疾病。癫痫不是传染病,通常由遗传因素、脑损伤、感染或其他疾病引起。在癫痫发作时,患者可能会表现出短暂的意识丧失或不由自主运动。因此,患者在癫痫发作时,容易对周围环境失去控制,这对患者和他人带来了一定的风险。

发作前有哪些先兆

部分患者在发作前,会有一些特殊感觉或征兆,随后明显的发作症状才会出现。我们把这种感觉或征兆称为先兆;其实,先兆本身就是一种发作,或者属于发作的开始阶段。

视觉先兆 患者看到运动或静止的光圈、黑点、光点、火星等,在这之前没有这种情况。

嗅觉先兆 本来身边没有特别的味道,但患者突然闻到难闻刺鼻的味道(如烧焦的橡胶味、硫酸味、腥臭味等);若出现这种情况,要马上询问身边的人有没有同样的感觉。

身体感觉先兆 患者身体会突然出现麻木、刺痛的感觉,有时还会有感觉缺失的症状,但具体是什么感觉也说不清楚。

听觉先兆 患者耳边会出现鸟叫、虫子叫、机器声或者铃铛声等声音,而实际上根本没有这些声音。

味觉先兆 本来熟悉的味道,变得不一样了,总有不舒服的味道在嘴里。

精神性先兆 患者出现幻觉、错觉,以为看到了某样东西从眼前经过,或者某种场景是生活中出现过的,但是实际上是不存在的。

情绪先兆 患者莫名其妙地

出现焦躁、恐慌不安、压抑的不良情绪。

发作症状

意识消失 癫痫是由于大脑神经元异常放电导致的。癫痫发作时,由于神经元受到压迫,患者可能会出现意识消失的症状。

抽搐 大脑神经元异常放电,传播到大脑掌管运动的区域时,刺激神经,导致患者抽搐。

口吐白沫 大脑神经元异常放电,导致患者口腔内分泌物增多,出现口吐白沫的症状。

急救措施

确保患者安全 在患者癫痫发作期间,护士应确保患者的安全。护士应将患者转移到平坦、宽敞、没有尖锐物品的地方,避免发生意外伤害;有条件的话,用裹有软质物体的压舌板塞入患者上下臼齿之间,可以防止患者咬伤舌头及颊部。

保持正确体位 如果患者出现抽搐症状,应立即让患者就地平躺,并解开衣领和腰带,将其头

部偏向一侧,以免呕吐物阻塞气道。

不要强行阻止患者抽搐 在患者抽搐时,护士切勿强行搬动患者及按压患者的肢体。护士应该给予患者足够的空间,不要制约其肢体活动,以免对患者造成伤害。

观察并记录 在急救过程中,护士需要记录患者发作的时间、持续时间,以及发作的特点。这样有助于医生做出正确的诊断和治疗。

安抚患者的情绪 在癫痫发作后,患者可能会感到紧张或害怕。护士应给予患者适当的安抚和情绪支持。

及时呼叫医生 如果患者发作时间过长或频繁,或者出现其他异常情况,护士应立即呼叫医生进行处理。

服药管理 对于已经被诊断为癫痫的患者,用药依从性非常重要,护士应负责提醒患者按照医生的处方准时服药。药物治疗通常可以有效控制症状和预防癫

痫发作。护士应提醒患者按时服药,并帮助他们建立良好的用药习惯,以确保治疗的有效性。

制订癫痫监测计划 对于一些病情复杂或癫痫症状频繁发作的患者,护士可以与医生一起制订癫痫监测计划。医生可以使用脑电图(EEG)等技术来监测患者的脑电活动,有助于更好地了解患者的发作模式和病情变化。

紧急医疗通知 对于发作期间出现呼吸困难或发作时间过长的患者来说,护士应及时通知医生,以确保患者得到专业的医疗援助。

癫痫是一种常见且复杂的神经系统疾病,对患者和家属来说都是一种心理和生理的挑战。作为一名护士,了解癫痫的基本知识和急救措施非常重要。通过提供有效的急救措施,以及积极参与癫痫的预防与宣传,护士可以在癫痫患者的康复和护理中发挥重要作用。

(作者供职于百色市人民医院神经内科)

儿童感染幽门螺杆菌如何治疗

□ 邹 锦

幽门螺杆菌是一种革兰氏阴性菌,常寄生在胃黏膜组织中,感染后主要引起慢性胃炎和消化性溃疡等疾病,与胃癌、淋巴瘤等疾病有密切的关系。1994年,世界卫生组织将幽门螺杆菌列为I级致癌物,幽门螺杆菌的防治已得到全世界医疗卫生领域的重视。

传播途径及危害

统计结果表明,目前我国有超过50%的人(约7亿人)感染了幽门螺杆菌。幽门螺杆菌有着极强的传染性、隐蔽性,主要通过口-口传播(共用餐具、水杯)、粪-口传播(饭前、便后没有洗手习惯)、胃-口传播(胃液反流到

口腔)等途径在人与人之间传播。

在我国,幽门螺杆菌感染呈现明显的家族聚集现象。当父母感染了幽门螺杆菌后,其子女感染幽门螺杆菌的概率将会大大提高。

幽门螺杆菌感染是慢性活动性胃炎、消化性溃疡、淋巴瘤和胃癌的主要致病因素。在胃溃疡患者中,幽门螺杆菌检出率高达80%。在萎缩性胃炎患者中,幽门螺杆菌检出率高达90%。幽门螺杆菌感染使患者增加了患胃癌的风险。

感染后的表现

口臭 感染幽门螺杆菌后,患

儿口腔会产生有臭味的碳化物气体,引起口臭。

消化系统症状 感染幽门螺杆菌的患儿在餐后会出现嗝气、恶心、腹胀、腹部不适等症状。部分患儿感染幽门螺杆菌后没有明显的不适症状,只有到医院做相应的检查才能发现。

无症状 大多数患儿感染幽门螺杆菌后,可能表现为无症状;部分患儿会出现食欲下降、恶心、呕吐、嗝气、泛酸、胃痛等消化系统症状。

如何诊断

检测幽门螺杆菌的方法是根据患者具体情况进行侵入性及非侵入性检查。侵入性检查包括内

镜检查、快速尿素酶试验、组织病理检查、细菌培养等。非侵入性检查包括碳14呼气试验、15N-尿氮排出试验、粪便抗原检测等。针对儿童患者,临床常用的检测方法是碳14呼气试验。

怎样治疗

全球幽门螺杆菌的感染率高达50%,易感人群是老年人与儿童。但是,由于幽门螺杆菌根除方案含有大剂量的抗生素和铋剂,疗程也较长,会对患儿体内正常菌群造成影响,还存在耐药性和重金属蓄积风险。因此,除非符合根除指征,一般不建议患儿进行根除治疗。

如果患儿患有消化性胃溃疡、

血液检查的类型及过程

□ 刘 娜

血液是身体的生命之源,其中蕴含了大量关于我们健康状况的信息。血液检查是一种常见的医学检查方法,通过分析血液样本中的各种成分,可以为患者提供关于身体健康和功能的信息。本文主要探讨血液检查的目的、类型、检查过程,以及可以检查出哪些重要信息。

可以查什么

血液检查的主要目的是评估受检者的健康状况,发现潜在的健康问题,或者监测已知的疾病和治疗方案的效果。它可以提供以下信息:

血液成分 血液检查可以检测血液中的各种成分,包括红细胞、白细胞、血小板、血浆等,以确定患者是否存在异常,如红细胞计数可以用于检测贫血,白细胞计数则可用于检测感染。

生化指标 血液中还包含多种生化物质,如葡萄糖、胆固醇、蛋白质和电解质等。这些指标可以用于评估糖尿病、高血压等疾病。

营养状态 通过检测维生素、矿物质和其他营养物质的水平,血液检查可以帮助医生判断患者是否存在营养不良的情况。

激素水平 血液检查可以测量激素的水平,如甲状腺激素、性激素和胰岛素,以评估内分泌系统的功能。

炎症和免疫反应 血液检查还可以检测炎症标志物和免疫系统

的活动水平,有助于医生诊断自身免疫性疾病和其他炎症性疾病。

血液检查的类型

血液检查可以根据检测的指标和目的分为多种类型。以下是一些常见类型:

全血细胞计数(CBC) CBC检测包括红细胞计数、白细胞计数、血小板计数等。

生化检测 生化检测包括测量葡萄糖、肾功能指标(如肌酐和尿素氮)、电解质(如钠和钾)、肝功能指标(如转氨酶和胆碱酯酶)等。

血脂检测

血脂检测可以测量

胆固醇水平,包括总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇和高密度脂蛋白胆固醇。

甲状腺功能检测 甲状腺功能检测用于诊断甲状腺疾病,如甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症。

免疫学检测 免疫学检测包括测量抗体、自身免疫标志物和炎症标志物,用于诊断自身免疫性疾病。

检查过程

采集血液样本 医务人员通常在患者的手臂血管处进行清洁消

怎样预防颈椎病

□ 覃汉玲

颈椎病是一种以退行性病理改变为基础的疾病。颈椎病主要是由于颈椎长期劳损、骨质增生,或椎间盘脱出、韧带增厚,致使颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压,出现一系列功能障碍的临床综合征。

主要症状

疼痛是颈椎病患者典型的症状。颈椎病患者不仅颈项僵硬,还会有疼痛感;在严重情况下,患者整个肩背部都会出现疼痛及发僵的症状。

神经根型颈椎病患者早期的主要症状是颈部发僵、疼痛,且有一些患者会有肩部、肩胛骨内侧疼痛的症状;椎动脉型颈椎病患者症状为眩晕、视物异常等,同时可能伴有听力下降、耳鸣,以及恶心、呕吐等;交感神经型颈椎病患者主要症状为记忆力减退、头痛或偏头痛、眼胀、干涩或多泪、吞咽梗阻感、听力下降、心悸、胸闷等;脊髓型颈椎病患者主要症状有下肢肌肉发紧、双手无力,出现膀胱和直肠功能障碍,比如尿频、尿急及尿失禁等;食管受压型颈椎病患者主要症状有胸骨后烧灼感、刺痛感,还可能会出现颈部疼痛、肢体麻木等。

预防措施

做好颈椎的保暖工作 颈椎病是多种因素共同作用的结果。当患者颈部受凉后,就会导致血管收缩、组织僵硬,使颈椎病症状逐渐加重。因此,在季节交替时,颈椎病患者要对颈部进行保暖,不仅要及时添加衣物,还可以使用暖水袋(装40摄氏度~50摄氏度的热水)对颈部进行热敷,每天热敷两次,每次20分钟;需要注意的是,热敷时要避免烫伤。热敷可以帮助患者加强颈部血液循环,起到消炎止痛的作用。

在夏季,颈椎病患者不能贪凉,不要长时间待在屋子里吹空调,尽量少饮用冰镇饮料;在冬季,颈椎病患者要注意避免冷风刺激颈部,出门时最好戴围巾保护颈部。

保持颈椎自然生理弯曲 长时间低头和高枕都会让颈椎生理弯曲度改变,这也是颈椎病的主要

原因之一。颈椎病患者在睡觉时,适合用低一点、质地比较硬的枕头。患者应采用仰卧位睡觉,并且要将枕头放在颈部,而不是放在后脑勺上。患者如果想要侧卧位睡觉,可以将枕头垫高12厘米左右。

保持颈部平稳 颈椎病患者在日常生活中,如果感到颈椎不舒服,应避免长时间运动。长时间运动会使椎间盘周围韧带受到挤压,出现水肿的情况,就会加重患者的病情。患者在左右转头时,一定要注意力度,速度尽量慢一点儿。

颈部按摩 颈椎病患者不仅可以用手掌小鱼际穴位按摩颈部,还可以使用手指沿着颈后部上下捏颈椎。患者每天按摩两次,每次按摩20分钟,可以起到舒筋活络、缓解肌肉痉挛的作用。

自我抬肩 患者自然站立,两脚跨开同肩宽,使用双手交替拍打

肩胛与颈椎交界处,右手拍左肩,左手拍右肩;每天拍打180次左右。

每天坚持做颈椎操 颈椎病患者每天早晚坚持做颈椎操,可以缓解颈椎不适症状。具体做法:1.下颌画圆(要点:端坐,双手放在腿上,下颌向前伸画圆18次,再反方向画圆18次)。2.使用头部连续写10个“米”字(要点:动作幅度要大,但速度要慢一点儿)。

如何治疗 非甾体消炎药 该药可以缓解颈椎相关疼痛和炎症,常见的药物有扶他林。常见的不良反应有丘疹、皮肤发红、水肿、瘙痒等。对该药过敏的患者禁止使用。

糖皮质激素 主要帮助患者缓解颈部疼痛。常见的不良反应为向心性肥胖、身体抵抗力减弱等。需要注意的是,孕妇禁止使用该药。

肌肉松弛剂

主要用于缓解颈

部肌肉痉挛,比较常用的药物有环苯扎林。常见的不良反应有嗜睡、眩晕、口干等。对该药过敏的患者禁止使用。

抗癫痫药物 主要帮助患者减轻受神经的疼痛,比较常用的药物有普雷巴林、加巴喷丁等。常见的不良反应有嗜睡、眩晕、运动失调等。对该药过敏的患者及哺乳期患者禁止使用。

注意事项

在日常生活中,颈椎病患者要减少油腻、辛辣、刺激性食物摄入量,并且不要摄入过多肉类食物;控制含糖量高的食物的摄入量,如糖果、面包等;适量增加富含矿物质、维生素和蛋白质食物的摄入量;尽量少吃动物内脏,养成良好的用餐习惯,饮食以清淡为主,定时定量用餐。

(作者供职于河池市大化瑶族自治县第二人民医院/大化瑶族自治县都阳镇中心卫生院)

手术患者体温下降的因素

□ 周晓宇

手术室护理在手术过程中起着重要作用。其中一个重要方面是维护患者的体温正常。手术患者的体温会受到多种因素的影响,这些因素需要在手术室护理中得到妥善管理,以确保患者的安全和手术的成功。本文主要介绍手术患者体温下降的因素。

手术类型

不同种类的手术,可能会对患者的热量平衡产生不同的影响。心脏手术通常需要将患者的血液通过动静脉插管连接到体外循环机,由于血液在体外冷却后又重新注入体内,所以会导致患者损失大量的热量。

骨科手术可能需要较长的时间,患者长时间暴露在低温的环境中,导致体温下降。因此,手术室护理人员需要特别留意患者的体温,并采取相应措施来确保患者保持温暖,以降低低温下降的风险。

麻醉药物

麻醉药物的选择和使用,也会对患者的体温产生重要影响。不同类型的麻醉药物可能会影响患者的温度调节机制,导致体温下降。部分麻醉药物可能会抑制患者体温调节中枢系统,降低体温的稳定性。因此,手术室麻醉医生要选择适合患者的麻醉药物,并监测患者的体温,及时采取必要的措施,如使用温暖的液体或加热设备,来维持患者的体温。

手术室环境 手术室环境也是体温管理的关键因素之一。通常

情况下,手术室会维持

较低的温度,这样可抑制手术室内细菌繁殖,避免手术医生和患者大量出汗,出现脱水、中暑现象,使医生更集中精力,保持思维敏捷;然而,这种温度较低的环境,可能会导致患者体温下降。因此,手术室护理人员需要采取措施来保持患者的体温正常。这包括在手术前为患者提供温暖的被子,以及在手术中使用输液恒温加热器等。

手术时间

手术的时间过长是导致患者体温下降的因素。复杂的手术会导致患者长时间暴露在低温环境中,容易发生体温下降的现象。因此,手术室护理人员需要采取相应措施,来确保患者的体温正常。

患者的体质

患者的体质和身体健康状况也是导致体温下降的因素。儿童或老年人患者、免疫系统受损的患者、患有慢性疾病的患者容易受到体温波动的影响。因此,这些患者需要谨慎处理,以确保患者在手术中能够维持适当的体温。

在手术室护理中,维护患者的体温是非常重要的,因为低体温可能会导致患者出现并发症,延长康复时间,并增加术后感染的风险。因此,手术室护理人员需要密切监测所有可能导致体温下降的因素,并采取适当的措施来确保患者在手术期间和术后能够保持体温正常,提高手术的成功率和患者的安全性。

(作者供职于驻马店市中医院手术室)