

抑郁症的这些护理知识要了解

□毕玉娟

抑郁症是一种心理疾病,在我国患病率约为5.45%。在女性人群中的患病率高于男性人群。目前,抑郁症已经成为全球范围内第四大疾病,仅次于心脏病、癌症和脑血管疾病。抑郁症会严重影响患者的日常生活、学习和工作,也会给患者带来很大的痛苦。对于抑郁症,通常以药物治疗为主,辅以心理治疗和物理治疗等。

心理疏导

对于抑郁症患者而言,心理疏导是一项十分重要的护理措施。患者得了抑郁症之后,由于长时间的负面情绪无法得到有效宣泄,会产生悲观、消极、厌世的心理,甚至还会出现轻生的念头。在这种情况下,如果不

对患者进行心理疏导,就会导致抑郁症患者情绪崩溃,病情更加严重。在日常生活中,要对抑郁症患者进行心理疏导,让其正确认识自己的病情。患者家属及其他人员与抑郁症患者交流时,应注意掌握好交流方法和技巧。通常来讲,在和抑郁症患者进行交流时,可以采取共情的方式进行。共情的具体方法是让患者体验到你的情绪变化和感受。这样才能让抑郁症患者感受到你对他的理解,从而使其慢慢地打开心扉。当患者的心理得到疏导后,其心理压力和痛苦就会减少。

科学的药物治疗

抑郁症是一种非常严重的疾病,需要采用科学的方法进行治

疗,才能更好地控制病情,缓解抑郁症患者的痛苦。在治疗时,要选择正确的药物进行治疗,比如选择性5-羟色胺再摄取抑制剂,主要有氟西汀、帕罗西汀、舍曲林等。在进行治疗时,患者需要严格按照医嘱服用药物,避免漏服或多服药物。同时,要注意养成良好的生活习惯,尽量避免熬夜及过度劳累等不良的生活方式。在日常生活中,要保持良好的心态,避免出现焦虑、抑郁等不良情绪。也要尽量避免长期处于一个较为压抑和紧张的环境中。在治疗期间,还要注意按时服药,定期到医院进行复查和复诊。

充足的休息和营养

如果没有充足的睡眠,患者的

思维就会变得迟钝。有些患者整天都在床上,但是他们并没有得到很好的休息,反而因为白天长时间卧床,使得他们晚上无法睡觉,胡思乱想。因此,应该尽量减少他们在白天的休息时间,尽可能让患者在白天忙起来,比如做一些运动,安排一些家务。在睡觉之前,避免进食过多或饮用刺激性饮料,避免剧烈活动。宁静的氛围和适宜的温度有助于睡眠。对于入睡困难者,可以让医师开具安眠药,以帮助其睡眠。

饮食和卫生

抑郁症患者通常会忽视自己的饮食和卫生问题,有的患者甚至会选择绝食自杀。因此,护理人员要准确估算患者每天所需的营养,

或让营养学家给有严重营养不良的患者提供必要的营养,以免损伤人体器官。在保证患者营养平衡的同时,也要重视患者的排泄。平时要注意多运动,多吃高纤维的蔬菜、水果。

抑郁症是一种严重的心理健康问题,患者需要得到足够的关注和护理。患者和其家人应该了解抑郁症的护理知识。通过积极的心理支持、合理的药物治疗、健康的生活方式及专业的医疗团队的帮助,患者可以获得更好的康复效果。社会对于抑郁症的认知和理解也需要进一步提高,以减少对患者的歧视和排斥。

(作者供职于沂源县精神卫生中心)

关节痛的治疗和护理

□陈兆平

关节是指连接两个或多个骨头的结构,在身体中起到连接、支持和运动的作用。关节疼痛是指在关节区域出现的疼痛或不适症状。引起关节疼痛的原因可能不止一个。那么,引起关节痛的原因是什么?怎么治疗和护理?

关节痛的原因

疾病因素 比如细菌感染,细菌侵入关节,或败血症、软组织炎症及脓肿蔓延至关节内等,都可引起关节痛。类风湿关节炎、细菌性痢疾、过敏性紫癜、系统性红斑狼疮等,也可导致关节疼痛。退行性关节炎是导致关节痛的原因之一,在较为肥胖的老年人中容易出现,与长期抽烟、过于肥胖及长期从事重体力工作有很大的关系。代谢性骨病及骨关节炎等也会引发关节痛,比如骨质疏松性骨关节炎、骨质软化性骨关节炎、骨样骨瘤、骨软骨肉瘤、软骨肉瘤等。

非疾病因素 包括急性损伤、慢性损伤、外力撞击或关节过度伸展及扭曲,容易导致关节骨质、韧带及肌肉等组织结构损伤,从而引发骨折或关节脱位,出现关节肿胀、疼痛等症状。慢性损伤包括持续性的慢性机械损伤,或急性损伤后没有彻底恢复及关节长期浮肿等,导致的关节慢性损伤。

关节痛的治疗

药物治疗 出现关节疼痛的症状后,一般采用药物方式进行治疗,比如使用非甾体类消炎药,常用药物有塞来昔布、双氯芬酸钠等。另外,还可以采用中成药进行治疗,比如活血止痛胶囊。如果患者身体情况特殊,不适合服用止痛药物,也可以采用外用膏药的方式缓解疼痛症状,比如外用氟比洛芬凝胶膏贴或止痛贴。如果患者是由类风湿性疾病所引起的关节疼痛,可以服用雷公藤或激素类药物,比如泼尼松龙。但是一定要严格遵医嘱用药,不能过量及擅自用药。

物理治疗 物理治疗是通过物理手段缓解关节痛。常见的物理治疗方法包括热敷、冷敷、按摩、理疗等。热敷可以促进血液循环,缓解肌肉紧张和关节炎引起的疼痛;冷敷可以减轻炎症和肿胀,适用于急性关节炎;按摩可以缓解肌肉疼痛和僵硬,促进关节活动;理疗可以通过电疗、超声波等手段改善关节功能和减轻疼痛。

康复训练 康复训练是通过特定的运动和锻炼恢复关节功能和减轻疼痛。康复训练包括关节活动性训练、肌力训练、平衡训练等。关节活动性训练可以通过活动关节增加关节的灵活性和活动范围。

关节痛的护理

热敷 热敷是一种常用的护理方式,可以通过提高局部温度促进血液循环,缓解肌肉紧张和关节炎引起的疼痛。热敷时,可以使用热水袋、热毛巾、热敷贴等。

适度运动 适度运动是关节痛的重要护理方式之一,可以通过增加关节的活动范围、增强肌肉力量和稳定性,减轻关节疼痛。可以选择适合自己的运动方式,比如散步、游泳、瑜伽等。

在进行护理时,应根据个体情况选择合适的护理方式,并在护理过程中注意适度、温和,遵循医生的建议,以达到最佳的护理效果。

(作者供职于聊城市退役军人医院)

如何提高普外科护理质量

□赵平

普外科护理是医学领域中一个重要的分支,主要关注患者在外科手术过程中的护理和康复。普外科护理不仅涉及患者的身体状况监测和治疗,还包括心理支持、教育指导和家属交流等方面。

普外科护理在整个外科手术过程中扮演着至关重要的角色。首先,普外科护士负责评估患者的身体状况,当患者需要进行手术时,提前准备好必要的设备和药品。其次,护士在手术前会与患者进行沟通,提供必要的信息和解答疑问,帮助患者减少紧张和焦虑情绪。在手术期间,护士需要密切观察患者的生命体征,并及时采取行动,处理可能发生的并发症。最后,在术后阶段,护士负责监测患者的康复进展,提供必要的护理和教育,以促进患者尽快恢复健康。基于此,本文将讨论如何才能有效提升普外科护理的质量。

提供安全的护理环境 确保病房环境整洁、无菌,减少感染风险;保持通风良好,避免交叉感染;提供适宜的床位和设施,确保患者的安全和舒适。

增加员工培训与教育 为了提高普外科护理的质量,医疗机构应该增加员工培训与教育的机会。通过举办定期的培训课程和研讨会,护士可以不断更新自己的专业知识和技能,从而提供更高水平的护理服务。此外,还可以鼓励护士参加学术会议和继续教育项目,以提升他们的专业素养和临床技巧。

提供个性化护理 根据患者的不同情况和需求,提供个性化的护理服务。了解患者的病情、心理和生活习惯,制订相应的护理计划。

引入先进的技术设备 现代科技的发展为普外科护理提供了许多便利和创新。医疗机构应该积极引入先进的技术设备,比如电子病历系统、智能监护仪等,以提高工作效率和护理准确性。此外,还可以探索使用远程监护和虚拟护理等技术手段,为患者提供更加便捷和全面的护理服务。

有效管理疼痛 普外科手术患者常常会感到疼痛,护士要及时评估和管理患者的疼痛,根据患者的疼痛程度制订相应的疼痛管理计划,包括药物治疗、非药物控制等。

加强质量管理与评估 为了提升普外科护理的质量,医疗机构应该建立健全质量管理与评估体系。通过制定规范的操作流程和护理指南,护士可以按照统一的标准进行护理工作,降低错误和风险。同时,还需要定期进行质量评估和绩效考核,对护理过程和结果进行监测和改进,以确保护理质量的持续提高。

通过增加员工培训与教育、加强团队合作与沟通、引入先进的技术设备及加强质量管理与评估等措施,可以有效提升普外科护理的质量。这些措施可以提供更好的护理服务,改善患者的治疗体验和满意度,推动普外科护理质量的提升。

(作者供职于日照市岚山区人民医院)

妊娠期高血压的护理

□薛媛媛

妊娠期高血压是指孕妇在妊娠20周后出现的血压升高,伴尿蛋白异常或器官功能损害,发病率逐年增加,成为重要的公共卫生问题。妊娠期高血压不仅对孕妇本身造成严重影响,还可能导致胎儿发育异常。

妊娠期高血压的发病机制尚不完全清楚,但多数研究认为是由孕妇体内系统性炎症反应的异常激活所引起的。孕妇体内的免疫和炎症反应发生改变,导致血管内皮功能异常、血流动力学紊乱和血栓形成,这些因素共同作用导致孕妇血压升高和器官损害。妊娠期高血压的临床表现主要包括血压升高、蛋白尿、水肿等。孕妇会出现头痛、视力模糊、上腹痛等症状。此外,胎儿也可能受到影响,比如存在宫内生长受限、胎儿宫内窘迫等。

妊娠期高血压作为一种常见的妊娠并发症,对孕妇和胎儿的健康构成严重威胁。因此,及时采取有效的护理措施对于预防和管理妊娠期高血压至关重要。

定期监测血压和其他生命体征 对于患有妊娠期高血压的孕妇,定期监测其血压、心率和尿液检查等生命体征是必不可少的。这样可以及时发现和评估疾病的进展程度,并采取相应的治疗手段。

定期进行胎儿监测 妊娠期高血压会对胎儿造成影响,比如生长迟缓或宫内窘迫。定期进行胎儿监测,包括胎动观察和胎心监测,有助于及时发现胎儿异常情况,并采取相应的处理。

饮食控制 避免食用高盐、高脂肪和高胆固醇食物,增加蔬菜、水果和全谷物的摄入。适量摄入富含脂肪酸的食物,比如鱼类和亚麻籽。

控制体重 维持适当的体重是预防和管理妊娠期高血压的关键。孕妇应该遵循医生的建议,避免过度增重。合理运动和改善饮食结构有助于控制体重,并减少妊娠期高血压的风险。

保持心理健康 面对妊娠期高血压的挑战,保持心理健康非常重要。

可寻求家人和朋友的支持,参加心理健康活动,比如冥想、放松训练或心理咨询。

合理使用药物治疗 如果无法通过生活方式改善,医生会建议使用降压药。在选择药物时,需要考虑药物对胎儿的影响。因此,应该遵循医生的建议,并按照医嘱用药。

避免使用非处方药和补充剂 避免使用非处方药和补充剂,除非经过医生的指导。某些药物和补充剂会对胎儿产生不良影响,在使用之前一定要咨询医生。

妊娠期高血压是一种严重的妊娠并发症,需要及时采取有效的护理措施。通过定期监测生命体征、合理饮食、控制体重、保持心理健康、药物治疗及密切监测胎儿健康,可以有效预防和管理妊娠期高血压,保障母婴健康。当然,每个孕妇的情况都是不同的,需要个性化的护理方案和措施。

(作者供职于山东省菏泽市鄄城县中医医院)

异位妊娠患者护理要点

□李爱华

异位妊娠俗称宫外孕,是指受精卵在子宫腔外着床发育。异位妊娠最常见的方式为输卵管妊娠,最主要的原因是输卵管炎症。若在停经6周~8周后出现不规则阴道流血、腹痛、晕厥与休克症状,应该考虑是否出现异位妊娠。此时,建议进行阴道后穹窿穿刺检查,帮助明确诊断。

在明确存在异位妊娠后,应注意一般护理、病情观察、配合治疗等护理工作,帮助患者身体尽快恢复正常。

一般护理 在诊断为异位妊娠后,通常建议加强休息,以绝对卧床休息为主,避免下床活动。另外,应该重视饮食护理,建议给予患者高蛋白及富含铁、蛋白质、高纤维素的饮食,促进身体恢复。此外,异位妊娠患者应该避免刺激,比如避免搬动、按压下腹部,同时避免性生活、避免灌肠,以免引起大出血。

病情观察 异位妊娠患者存在内出血、腹痛、阴道流血等情况时,应注意观察患者的出血量、腹痛严重程度,

在情况严重时,应该及时进行止血、止痛等处理,避免患者出现休克等。

配合治疗 对于出现大出血及休克的异位妊娠患者,应该立即给予平卧位,给予吸氧、保暖措施。同时,应该迅速建立静脉通道,及时输液,并进行交叉配血试验,做好输血准备。

对于异位妊娠患者,除注重护理工作外,应该及时遵医嘱治疗,尽量减少晕厥、休克等发生概率,以利于身体恢复健康。常用的治疗方法有一般治疗、期待治疗、药物治疗、手术治疗。

一般治疗 若有腹腔内出血,要采取补液、输血、补充铁剂、增加营养等措施纠正贫血,对于合并感染的患者,要应用抗生素进行抗感染治疗。

期待治疗 若异位妊娠患者的病情稳定,人绒毛膜促性腺激素水平低且呈下降趋势,可定期到医院复查人绒毛膜促性腺激素水平,期待其自然流产或吸收。

药物治疗 在异位妊娠早期,可应用甲氨蝶呤、米非司酮、氟尿嘧啶、高渗葡萄糖、氯化钾等药物进行治疗。

手术治疗 主要包括腹腔镜手术、腹腔镜手术。通常情况下,医生会根据患者是否有生育需求、异位妊娠的部位、异位妊娠的大小等情况,综合制定手术方案。

若出现异位妊娠,患者无需过于担心,遵医嘱进行治疗和护理即可。

(作者供职于山东省菏泽市鄄城县中医医院)

手术室护理

□井倩

手术室是医院中至关重要的一个地方,是患者重要的治疗场所。在手术室内,既需要医生的精湛技术,又需要护士的细心护理,才能确保患者的安全与舒适。下面,让我们一起了解一下手术室的护理工作吧。

洗手和消毒要严格

在进入手术室之前,所有医护人员都必须更换手术室专用服装,并进行严格的洗手和消毒。这是为了防止细菌和病毒的传播,确保手术过程的无菌环境。

护士会帮助和监督医生和其他团队成员执行这一程序,确保每个人都符合无菌技术标准。

患者安全至上

手术室护理的首要任务是,在确保患者安全的基础上,护士配合手术主刀医生,顺利完成手术的全过程。护士会核对患者的身份、手术部位和手术类型,以防止错误发生。在手术访视阶段,护士会与患者沟通,了解他们的过敏史、用药情况等重要信息,以便在手术中及时应对任何不良反应。

手术室环境的维护

手术室内环境对手术的成功至关重要。护士会根据患者的身体状况随时调控手术室的温度、湿度,确保环境适宜。此外,护士还要保证手术设备的正常运行,以防止意外的发生。

术前准备

患者评估 在手术前,护士需要对患者进行全面的评估,包括患者的病史、过敏史、用药情况等。这有助于确定患者是否适合手术及是否有潜在的风险因素。

手术室准备

护士需要

确保手术室内的设备和器械都是干净的、完好的,并且符合卫生标准。这包括检查手术台、监护设备、手术用具等。

患者准备 护士需要协助患者进行术前准备,比如清洗、更衣,安置导管、仪器等。同时,护士还需要提供情感上的支持,减轻患者的紧张和焦虑。

团队协作

护士需要与外科医生、麻醉师和其他医疗人员密切合作,确保手术室内所有准备工作准确无误。

术后护理

术后,护士会将患者转移到恢复室,并密切观察他们的生命体征,确保他们平稳恢复。

心理支持与安抚

对患者来说,手术是一次焦虑和紧张的经历。护士除了提供身体护理外,还要提供情感上的支持和安抚。进入手术室后,他们要与患者交流,解答他们的疑虑和担忧,帮助他们保持平静和放松。

持续学习与专业发展

手术室护理是一个不断发展的领域,新的技术和新的专业理念不断涌现。护士需要进行持续的学习,以最新的护理标准和技术,为患者提供更好的护理。

总之,手术室护理是医疗团队中不可或缺的一部分。护士在手术室中扮演着多重角色,既是技术的执行者,又是患者安全的守护者,更是患者情感的支持者。通过严格的培训、细致的护理和紧密的团队合作,手术室护士为患者健康和生命安全提供可靠保障。

(作者供职于徽山县人民医院)

骨科患者护理翻身技巧

□方玉梅

骨科作为一个重要的专业领域,用于研究和治疗与骨骼、关节及相应组织有关的疾病。骨科医生不仅需要精湛的医疗技能,还需要掌握一系列的护理技巧。其中,翻身技巧尤为重要。翻身不仅是骨科患者护理的关键环节,更是保障患者康复的重要一步。下面将为大家介绍骨科患者护理翻身技巧,探讨其重要性及操作的注意事项。

翻身的重要性

预防压疮 长期保持固定体位,会使局部皮肤压力过大,容易导致压疮形成。通过定期翻身,可以有效减少局部皮肤的压力,预防压疮的发生。

促进循环 长时间固定体位会影响血液循环,容易引发深静脉血栓等问题。翻身可以促进血液循环,减少血栓的风险。

保护关节 骨科患者常因手术或骨折需要固定肢体,长时间不动会导致关节僵硬。翻身可以使关节得到适当活动,减少关节僵硬的可能性。

缓解不适 术后的疼痛和不适会影响患者的情绪和恢复。通过翻身,可以减少长时间固定带来的不适感,提高患者的生活质量。

对于颈椎骨折、脱位等患者,由于颈椎受损,翻身时需要格外小心和谨慎。正确的翻身方法可以减少患者的不适和风险。

沟通与准备。与患者进行简单的沟通,告知他们即将进行翻身操作,以缓解他们的紧张情绪。检查患者是否有不适或疼痛。

协助翻身。需要3人~5人协助,1人立在床头,床的两边各站1人~2人。

保持头颈中立位。以左侧翻身为例,引导患者身体放松,两只手掌交叉于胸前。一人一只手牵引牵引弓,另一只手帮助患者头部和颈部转动。另外两个人站在患者的右侧,3人一起将患者向右侧平移20厘米,并将右侧肢体交叉到

左侧,这时1人站在患者的左侧,一只手掌放在患者的臀部,一只手掌放在患者的肩部,将患者翻到左侧。与此同时,一人扶着床头,让身体随着旋转,另一人根据自己的情况,快速将棉垫折叠成几层,放在头颈部。后背则是用两个枕头支撑着。在对患者进行翻转和变换体位时,应保证正确和有效的牵引方向。

对于颈椎手术患者,要确保患者已经佩戴好颈围,这是非常重要的保护措施。在床上铺一张中单,将其从床头铺到床尾,以提供足够的操作空间。如果需要,可以考虑使用气垫床,以确保患者的舒适度。

一般采用3人或5人翻身法。在床头站立1人,床的两侧各站1人~2人,根据患者的体型决定人数。站在床头的人应当用双手托住患者的颈部和枕部,以保持颈椎稳定。床两侧的护理人员分别抓住中单的两端,听一个人发口令,

大家齐心协力将患者轻轻移至床边。

接下来,靠近患者身边的人应该抓住中单,并轻轻地托起并翻动。同时,另一侧的人抓住中单,确保患者在翻身的过程中保持适当的角度(一般小于45度)。靠近患者身边的人还应该使用三角枕支撑患者的背部,并将枕头放在患者的两腿间,以确保患者保持舒适的体位。

在整个翻身过程中,站在床头的人应当用一只手托住颈围,协助患者转动头部,并在翻身时适当垫高枕头(枕头的宽度与肩膀相同)。

在胸腰椎骨折、骶尾椎骨折或骨折合并脊髓损伤患者的翻身过程中,需要特别注意患者的脊柱健康和舒适度。

将一张中单铺在床上,从床头延伸到床尾,主要覆盖从肩部到膝盖部位,以提供足够的操作空间。这有助于确保翻身过程的平稳进行。

针对翻身操作,采用2人或4人翻身法,具体人数根据患者的体型而定。床的两侧各站立1人至2人,以确保操作的协调和平衡。

站在床两侧的人,每人抓住中单的两端,听一人发出口令,大家协作一致将患者移动到床的一侧。在这个步骤中,确保动作平稳,避免用力过猛。

接下来,靠近患者身边的护士抓住中单,将患者的身体固定在合适的位置(一般小于90度)。靠近患者身边的人还应使用三角枕支撑患者的背部,并在患者的两腿之间放置枕头,以确保患者保持一个舒适的体位。

在整个翻身过程中,要注意保护患者的脊柱,避免施加不必要的压力或造成额外的移动。翻身操作时,需要几人协同合作和专业技术,以确保患者的安全和舒适。

(作者供职于崇左市人民医院)