

冠心病患者居家护理要点

□张文娟

冠心病是一种严重的心血管疾病，对患者的身体健康和生活质量产生深远影响。为了更好地应对这一疾病，患者及其家属需要充分了解冠心病。

冠心病常用药物及作用

冠心病是一种心血管系统疾病，由多种原因引起，包括冠状动脉内斑块、血管痉挛和血栓等，导致心脏供血不足，最终引发心肌梗死、缺氧或坏死。这种疾病在临床上通常被称为冠状动脉疾病。

冠心病的核心机制是冠状动脉的管腔狭窄或闭塞，这使得血液无法顺畅流向心脏肌肉组织，从而导致心肌受损。在通常情况下，当冠状动脉内的狭窄程度达到50%或以上时，医生会

进行冠心病的诊断。然而，也存在一些特殊情况，即使冠状动脉没有明显的狭窄，但小冠状动脉或微血管出现异常病变，或冠状动脉发生痉挛，也可以引发心脏供血不足的情况，这同样被视为冠心病的一种表现。

冠心病的药物治疗是关键，以控制病情，减轻症状，并降低心脏事件的风险。常用药物包括抗凝剂，如阿司匹林和抗凝药，用于降低血栓形成风险。高血压治疗药物，如ACE抑制剂（血管紧张素转化酶抑制剂）和利尿剂，帮助管理高血压病，降低心脏负担。降脂药，包括他汀类药物和贝特类药物，有助于控制胆固醇水平。抗心绞痛药物，如硝酸酯类药物和贝他受体拮

抗剂，可减轻心绞痛症状。抗血栓药物，如阿托品和肝素，用于预防血栓形成。对于合并糖尿病的患者，需要胰岛素或口服降糖药物来控制血糖水平。此外，抗抑郁药物有助于处理与冠心病相关的心理症状，而抗高血压药则用于管理高血压病。

冠心病居家护理的注意事项

冠心病是一种常见的心血管疾病，对患者的家庭护理很重要。

情绪护理：冠心病患者常常伴随着情绪波动。因此，情绪护理很有必要。家庭成员需要敏锐观察患者的情绪变化，主动与其进行交流。通过与患者的沟通，家庭成员可以了解患者的内心感受，并提供情感支持，减轻

其焦虑和抑郁情绪。建立一个开放、理解和支持的家庭氛围有助于患者更好地应对疾病。

生活作息护理：保持良好的生活作息对冠心病患者的康复尤为重要。家庭成员可以帮助患者确保充足的休息，鼓励他们养成规律的作息习惯，包括早睡早起，避免熬夜，避免过度劳累。此外，定期锻炼也很重要，应根据医生的建议进行，避免剧烈运动。

饮食护理：冠心病患者的饮食管理至关重要，因为合理的饮食可以帮助控制病情，减轻症状。家庭成员应当协助患者选择适宜的食物，鼓励他们以清淡、易消化且富含营养的食物为主食。这包括蔬菜、水果、全谷

物、低脂蛋白质（如鸡肉、鱼类和豆类）等，避免油腻、高胆固醇和高盐食物，以及辛辣刺激食物。

除了上述3个关键点，还有其他一些重要的家庭护理措施，如帮助患者戒烟和戒酒，定期陪同患者就医，遵循医生的建议。另外，家庭成员也需要了解急救措施，以便在紧急情况下提供帮助。

冠心病的管理需要患者与家庭成员共同努力，通过情绪护理、生活作息护理、饮食护理，确保疾病得到有效控制，并提高生活质量。此外，家庭成员的支持和定期的医疗跟踪也非常重要。

（作者供职于确山县中医院内二科）

中风护理的关键因素

□王媛媛

手术室护士要做好哪些工作

□夏清霞

手术室护士与主刀医生的默契配合对一台手术是否成功，有着非常大的影响。因此，手术室护士如何更好地配合医生完成手术，是必须高度重视的环节。

术前准备

查看手术通知单，了解即将进行的手术名称、麻醉方式及患者的相关信息，包括过敏史和生化检查结果等。在这个阶段，护士还可以参加病例讨论和访视患者，为患者做好术前宣教，解释手术的细节和可能的风险，以便患者能够更好地理解和配合手术。

确认手术所需的物品、仪器、设备等，并确保它们处于正常的功能状态。这包括检查手术间的环境，确保温度、湿度、照明和清洁状况符合国家规范要求。如果发现任何异常，护士需要及时报修，并清空上一台手术患者的所有物品、病历资料和垃圾，保持手术间的整洁和卫生。

另外，护士必须遵循“一间、一人、一病历”的原则，即每个手术间只能安置一位患者，并且只能存放该患者的病历和相关资料。这有助于降低患者信息混淆和手术错误的风险。

此外，护士还需要进行患者身份的核对，采用两种以上的核对方法，确保患者身份的准确性。

在手术前，护士还需要做好患者的心理疏导工作，减轻患者的焦虑情绪，使他们在手术前能够保持冷静，积极配合，确保手术的顺利进行。

协助患者进入手术室

手术前，患者通常会感到非常紧张。手术室护士的主要职责之一就是在此时安抚患者，解释手术过程，还要回答患者的问题，确保他们感到舒适和安全。护士协助患者进入手术室，并连接各种监测仪器，如心电图仪和血压计，确保手术顺利进行。

另外，需要注意的是，在患者被转移到手术床上时，护士需要确认手术床和手术平车是否牢固，然后再将患者转移到手术床上。在这个过程中，护士会提醒患者不要随意移动，防止坠床事件的发生，确保患者安全。

手术室准备

准备本次手术所需的各类医疗器械，并按照主刀医生的习惯进行摆放，并检查各类仪器是否正常运行。

协助麻醉师进行麻醉

手术室护士需要协助麻醉师进行麻醉，包括准备麻醉药物、监测患者生命体征等。

协助手术

在手术过程中，手术室护士要根据主刀医生的指示给主刀医生递刀，给患者止血、止血等。

处理突发情况

尽管手术室团队努力确保一切顺利，但意外情况难以避免。手术室护士需要时刻保持冷静，迅速采取必要的措施来处理突发状况。他们可以提供额外的器械、药物或其他支持，确保患者安全。这要求护士具备高度的紧急应变能力和团队协作精神，有效处理任何突发情况，保障手术顺利进行。

记录和汇报

记录手术过程中的相关信息，如手术器械的使用情况、患者的生命体征等，并及时汇报给医生和其他医护人员。

在手术室，医生和护士就像一台精密机器的零件，需要精准配合，才能完成高风险的手术任务。

（作者供职于确山县中医院手术室）

中风，也称卒中，是一种常见的严重神经系统疾病，通常由脑部血管突发破裂或阻塞引起。中风不仅会影响患者的生活质量，还可能导致残疾甚至生命危险。中风后的康复是一个缓慢的过程，每一步都代表着患者的进步和希望。

中风后，患者的大脑功能受到严重影响，可能导致肢体瘫痪、语言障碍、认知功能下降等。护理中康复是帮助患者逐渐恢复这些功能的关键步骤，有助于减轻患者的痛苦。

护理中风康复的关键因素

早期干预的重要性 中风后的早期干预非常关键，以最大限度地减少脑损伤。在中风发生后的前几个小时内，药物治疗、手术干预等都会产生积极的效果。护理人员需要迅速做出反应，确保患者在最短时间内得到适当的治疗。

个性化康复计划 每位中风的患者的情况都是独特的，因此，制订个性化的康复计划至关重要。这需要综合考虑患者的年龄、病史、身体状况等因素，制定出科学合理的康复方案，以达到最佳效果。

多学科合作 护理中风康复需要多学科合作，医生、护士、物理治疗师、语言治疗师等专业人士需要紧密合作，共同制订和执行康复计划。各专业的知识和技能相互补充，为患者提供全方位的护理服务。

患者及家人的参与 在康复过程中，患者及家人的参与也是至关重要的。他们可以为康复团队提供有价值的信息，也可以在日常生活中给予患者情感上的支持。家人的陪伴和鼓励能够激发患者的积极性，促进康复进程。

康复中的每一步都是进步 逐步康复 康复的道路有些漫长，但需要记住，每一步都在朝着

者复目标前进。从最初的康复训练开始，患者可能会感到力不从心，但随着时间的推移，身体会逐渐适应训练，逐步取得进步。每一次小小进步，都是前进的动力，都是患者坚持的理由。

坚持不懈 在康复过程中，追求完美并不是唯一目标，重要的是坚持不懈，即使进展缓慢，也不要轻易放弃。康复是一个积累的过程，每一次的努力都在为未来铺路。坚持每天进行康复训练，即使只是做出微小的改变，也会慢慢积累，呈现出显著的成果。

保持积极心态 康复不仅仅是身体上的康复，也需要心态的调整。培养积极的心态，可以帮助患者更好地应对困难和挫折。积极的信念和态度，将在康复过程中起到强大的推动作用。

（作者供职于潍坊市人民医院神经内科）

静脉畸形手术的康复

□郑燕

静脉畸形是脉管疾病中常见的一种类型，好发于四肢等部位，是一种良性病变。有创手术是治愈疾病的一种方法，患者普遍担心手术的有创性及后期功能康复等问题。

静脉畸形是静脉异常发育产生的静脉血管结构畸形，病理上表现为扩张的血管腔隙。静脉畸形通常以单一的静脉结构组成，也可与毛细血管瘤或淋巴管组成混合的脉管畸形。肢体抬高肿胀缩小，低重则充盈增大。有时可触及瘤体内有颗粒状静脉石。畸形的静脉容易形成血栓，表现为反复的局部疼痛和触痛。大范围病变可因血液瘀滞于扩张静脉腔内造成消耗性凝血病，导致血小板减少、凝血功能障碍甚至内出血。瘤体逐渐生长增大后可引起沉重感和胀痛。

术后回病房去枕平卧，头偏向一侧，防止呕吐物进入呼吸道。麻醉清醒后给予床头抬高15度~30度，以利于颅内静脉回流，减轻脑水肿。

病情观察 术后每小时观察患者意识、瞳孔及生命体征的改变，如有变化及时通知医生进行处理。同时，还应根据病情轻重、术后不同阶段，注意观察切口敷料有无渗血，准确记录24小时出入量，术区在肢端的注意观察末梢血运情况等。

引流管护理 保持引流管通畅固定，防止牵拉、扭曲、折叠，观察引流液的颜色、性状和量。术后引流液的颜色一般呈暗红色，如果引流液量在短时间内过多，且颜色鲜红，说明有再出血的可能，应及时通知医生处理。患者外出做检查时，应夹闭引流管，以防引流液倒流引起逆行感染。

功能锻炼 手术切口及软组织的愈合主要分3个阶段：炎症期、纤维增殖期及成熟期。纤维增殖期始于最初的2天~3天。为避免纤维组织增生导致组织粘连，术后第2天~第3天换药，观察局部切口变化，同时康复医师进行初步康复锻炼治疗。在制订康复计划时必须与主管及手术医生商议后确定。

疼痛管理。通过介绍解剖及软

组织愈合的基本生理知识来缓解患者对术后疼痛的恐惧，接受“可忍受”的术后疼痛。

周围软组织的放松。维持或改善关节被动活动度，使目标关节达到中立位或功能位。

软组织牵伸，以达到增强周围目标肌肉组织的弹性，进一步改善关节活动度。对于需行Z形肌腱延长术的患者，软组织牵伸应该在术后第6周开始。

增强稳定性及力量训练。初期的指导主要以加强患者及其家属术后康复的信心，消除患肢肿胀，缓解患肢不适，维持、增加关节活动度和局部肌肉控制为目的。出院后，每月复查评估关节功能。疼痛和水肿得到控制，主动活动范围达到正常，可独立进行轻微的日常生活，即可进阶到下一个康复阶段，主要是关节稳定性和肌肉力量的锻炼。之后的康复以阶梯式不断改善，从鼓励患者下床使用助行器或拐杖进行训练，到逐步的关节稳定性练习及肌肉力量练习。

（作者供职于河南省人民医院血管病科）

消毒供应中心负责清洁、消毒、保存和分发所有将在医院重新使用的手术器械。医疗器械的回收、清洗、消毒、灭菌、储存、发放也由消毒供应中心负责。清洁和消毒的过程技术性很强，要求很高。

消毒供应中心工作的质量直接关系到医疗质量、护理质量和患者的安危，是维持消毒操作的基础、预防医院感染的关键。消毒供应中心坚持“以患者为中心，提供优质服务”的服务理念，为患者、各科室提供优质服务。

强化科室护士专业素质

消毒供应中心的工作具有一定特殊性，且专业性较强。因此，工作人员需要加强学习，不断充实自身，丰富知识，提高技能。科室工作人员一定要认识到工作的重要性，统一思想，共同探讨制定具体工作实施方案。同时，还应严格遵循“以患者为本”的理念和相应的工作准则，保证自身专业技能和水平，确保能够灵活应对各种突发事件，促进护理工作质量的不断提升。消毒供应中心负责的不仅是临床一线服务工作，不能直接为患者服务，但可以为其他各科室提供服务，也是优质护理服务示范工作中的重要组成部分，满足临床各项需求，真正做到为各科室提供优质、高效、充足、安全、快捷的服务，提高临床科室的护理满意度。

优化工作流程 转变服务理念

针对消毒供应专业的特殊性，重新修订规章制度，完善《无菌物品发放前质量控制制度》《无菌物品卸载制度》《物品质量追溯制度》等。设置环节质量监控员3人，保证无菌物品质量合格。从物品回收清洗、消毒、包装、灭菌、发放等环节均有严格的质量检查标准，充分保证供应的物品安全。加强灭菌质量的监控，做到各种监测工作正常进行。另外，加强消毒供应中心工作流程与工作内容的优化，如将人员合理分组，将具体责任落实到责任人身上。

护士长和质量监控员严把质量关，保证每天有一名质量监控人员在岗，不定期抽查，检查各班各岗位的工作，对存在的问题进行及时反馈、改正，并制定纠正措施，保证无菌物品质量达到100%合格。

注重物品质量 加强临床科室沟通

加强与临床科室的沟通，每月派专人到临床科室征求意见，了解临床科室对所供应物品的使用情况及需求。了解专科器械使用情况并掌握专科器械的结构、保养、灭菌方法，专人负责，确保及时供应。记录科室反馈情况，归纳总结，发现问题，并在科室开会中及时解决。当临床护士提出问题，采用首问负责制，以便有针对性地解决问题。当遇到困难时，可以向小组组长汇报，也可以向护士长报告，尽最大努力解决。当与科室发生误会时，不要产生不良的逆反情绪，应该耐心地接受临床科室提出的宝贵意见，充分调动供应室工作人员的积极性，做到人人参与优质服务，以确保医疗护理工作安全，真正为临床一线工作提供全面、优质的服务。

（作者供职于周口淮海医院消毒供应中心）

卒中患者的家庭护理

□魏娇

卒中是一种常见的神经系统疾病，全球每年有数百万人患病。卒中患者常常出现偏瘫、失语、认知障碍等症状，给家庭和社会带来沉重的负担。然而，通过精心的护理，可以帮助卒中患者更快康复，提高生活质量。

了解卒中

卒中是一种急性脑血管疾病，由于脑部血管突然破裂或血管阻塞导致血液不能流入大脑，引起脑组织损伤，包括缺血性和出血性卒中。缺血性卒中又称颈内动脉系统梗死，是最常见的一种类型，患者常表现为偏瘫、失语、意识障碍、昏迷等。出血性卒中包括蛛网膜下腔出血和脑出血两种。蛛网膜下腔出血患者具有头痛、恶心、呕吐、抽搐等症状。脑出血患者具有意识障碍、肢体活动障碍、发热等症状。

心理护理

沟通：与患者保持良好沟通，尊重理解患者的感受和需求，帮助患者建立信心。心理疏导：对患者进行心理疏导，鼓励患者积极面对疾病，减轻焦虑和抑郁情绪。

家庭支持：鼓励患者家庭成员给予患者关爱和支持，帮助患者更好地应对疾病。

注意事项

注意患者反应：密切关注患者的症状变化和不良反应，如出现发热、头痛、呕吐等症状，应及时就医。

防止跌倒：由于卒中患者可能存在平衡障碍，容易跌倒。因此，应采取预防措施防止患者跌倒，如设置扶手、防滑地毯等。

控制情绪：避免激怒患者，尽量减少不良刺激，帮助患者保持情绪稳定。

预防感染：保持患者口腔卫生，定期为患者洗澡、换衣，预防感染。

定期复查：按照医生建议，定期带患者去医院复查，以便及时了解病情变化，调整治疗方案。

总之，通过日常护理、康复护理和心理护理等，可以帮助卒中患者更快康复。同时，注意患者的反应和安全，预防感染和跌倒等。

（作者供职于驻马店市中心医院神经内科）

肺大疱护理常识

□戚春燕

肺是一种不可再生的组织，从婴儿期到青春期，肺部体积逐渐增大，成年后停止生长。此时，肺功能处于最佳状态，也是最强时期。随着年龄的增长，肺功能逐渐下降。如果有肺大疱，则会加速肺功能的下降。

肺大疱是一种罕见的疾病，通常是由于其他肺部疾病的并发症引起的。肺大疱是指肺组织中形成的异常扩张的气体囊泡。在正常情况下，肺泡是肺部最小的功能单位，用于氧气和二氧化碳的交换。然而，当肺泡过度扩张时，就会形成肺大疱。

肺大疱可能会导致肺组织受损，并增加患者发生肺破裂或其他并发症的风险。下面是一些肺大疱护理知识：

1. 注意观察患者的呼吸情况：肺大疱可能导致呼吸困难或其他呼吸问题。护理人员应密切观察患者的呼吸频率、深度和质量。如发现异常，尽早报告给医生。

2. 提供适当的氧气支持：对于呼吸困难的患者，可能需要氧气支持来提供足够的氧供应。护理人员应确保氧气供应和浓度适当，并监测氧饱和度。

3. 鼓励患者进行适量的运动：适量的有氧运动可以改善肺功能，增强肺部的氧合能力。但是，患者需要注意避免过度劳累或剧烈运动，以免引发肺破裂。

4. 辅助呼吸训练：为了帮助患者改善呼吸技巧和肺功能，护理人员可以进行一些辅助呼吸训练，如腹式呼吸、闭式呼吸等。

5. 给予药物治疗：对于有症状的患者，医生可能会考虑给予药物治疗，以减轻症状和控制疾病的发展。常用的药物包括支气管扩张剂和类固醇。

6. 注意预防感染：肺大疱可能增加患者感染的风险，护理人员应加强手部卫生和环境卫生，预防交叉感染。

7. 提供心理支持：肺大疱可能给患者带来很大的压力和焦虑。护理人员应提供心理支持，鼓励患者积极应对疾病，并与其家人进行良好的沟通和交流。

8. 定期复查和监测：肺大疱是一种慢性病，需要定期进行复查和监测。护理人员应帮助患者遵守医生的治疗计划，并定期随访患者的病情。

9. 对患者和家属的宣教：护

理人员应向患者和家属普及关于肺大疱的相关知识，包括疾病的原因、症状、治疗方法和预防措施等，帮助他们更好地控制疾病。

除了上述护理措施，肺大疱患者平时还应注意以下几点：

1. 肺大疱的最大风险就是肺大疱破裂导致气胸，常见诱因是用力、憋气，如剧烈咳嗽、抬举重物、便秘等。因此，肺大疱患者应避免以上情况。

2. 对引起此病的原发病，如慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘等，要积极防治。平时也要注意调养身体，提高抵抗力，以改善肺功能，减少肺气肿、肺大疱的发生。

3. 避免呼吸道感染。要根据天气变化增减衣物，也可以进

行耐寒训练，减少呼吸道感染。

4. 肺大疱患者在肺部感染时，一定要卧床休息。遵照医嘱积极抗炎，解痉平喘，按时服药。感染控制后，可逐步调补。

5. 注意营养，提高机体抵抗力。适当选用蛋白质含量较高且富含维生素的食品，如奶制品、豆类等。日常饮食宜清淡，不宜过咸，并定时定量，还要戒烟戒酒。

肺大疱是一种需要长期治疗和护理的疾病，通过护理和治疗，可以控制病情的进展，提高患者的生活质量。对于护理人员而言，了解肺大疱的基本知识和护理技巧，能够更好地帮助患者应对疾病，减轻其痛苦。

（作者供职于临沂市费县人民医院）