

■ 专科护理

急性阑尾炎护理措施

□ 钱书敏

急性阑尾炎是一种比较常见的腹部疾病。随着现代医疗技术的快速发展,目前已可以安全、有效地治疗急性阑尾炎。在手术前后,护理人员向患者提供优质的护理服务,可促进患者康复。

术前护理

在手术前4小时~6小时,患者需要禁止饮食。对于那些经历剧烈疼痛的患者,医生通常让其服用适量的止痛药,以缓解痛苦。一些患者存在弥漫性腹膜炎,需要静脉输液,以纠正水分和电解质的不平衡。

护士与患者家属进行沟通,讲解手术方式及预后效果,可以解除患者及其家属的顾虑,树立战胜疾病的信心。

术后护理

1. 护士应根据麻醉类型和患

者的情况,帮助患者选择合适的体位。一般来说,术后患者会在床上平卧6小时,然后根据病情逐渐转为半卧位,以减轻腹壁张力和切口疼痛,有助于呼吸和引流。

2. 密切监测患者的生命体征,包括体温、脉搏、呼吸等,以确保生命体征稳定。这些数据可帮助医生评估患者的康复情况。

3. 仔细观察患者的腹部症状和体征,每1小时~2小时测量生命体征一次,并准确记录。如果发现异常现象,护士应立即通知医生,并积极配合医生处理异常。

4. 确保引流管妥善固定,避免扭曲、堵塞或受到压迫。护士要定期挤压引流管,确保引流液通畅;记录引流液的颜色、性状和量。

5. 术后暂时禁食禁水,通过静脉补液来维持水分和电解质平

衡。患者一旦排气后,可以食用流质食物,然后逐渐恢复正常饮食。在饮食调理方面,建议患者摄入高蛋白、高热量和富含维生素的食物;适量摄入富含纤维的食物,可以增强胃肠功能,以及保持大便通畅。

6. 医生会为患者开具抗生素等药物,预防感染,控制病情。患者应遵照医嘱服药,不得擅自更改剂量或停药。护士应鼓励患者术后早期活动,以促进肠道蠕动、降低肠粘连的风险,有助于切口愈合。但是,患者应避免过度劳累,保证足够的休息时间。

7. 术后,患者容易出现焦虑、沮丧、恐惧、愤怒等不良情绪,护士应适时用温和的话语开导患者,解除其焦虑、沮丧、恐惧等情绪。护士要引导患者积极配合治

疗,培养兴趣爱好;鼓励患者说出自己的感受,提供情感宣泄的机会。

8. 疼痛是术后的常见现象。护士应观察患者疼痛的部位、规律;鼓励患者表达疼痛感受,分散患者的注意力,必要时可遵照医嘱,让其服用止痛药。

出现以下情况应告知医生

如果在术后2天~3天内,患者体温升高,同时切口部位出现红肿、发热、剧痛及有脓液积聚的感觉,务必立即通知医生。医生会进行引流和更换敷料,并根据脓液或渗液的培养结果来决定是否使用抗生素。

当患者出现呕吐、腹胀、腹泄、排气或排便异常等情况时,要迅速告知医生。患者如果出现完全性肠梗阻,可能需要进行手术治疗。

若患者出现面色苍白,伴有腹痛、腹胀,心率加快、出冷汗、血压下降等症状,应将患者保持平卧位,提供氧气,建立静脉通道,并进行血型鉴定和交叉配血;在紧急情况下,可能需要再次手术,可以控制病情。

在术后5天~7天,如果患者的体温再次升高,伴有腹痛、腹胀、腹部出现包块,甚至出现全身中毒症状,务必通知医生。医生需要进行穿刺、抽脓、冲洗等治疗,必要时还要做手术切开引流脓液,以及进行抗生素治疗。

做阑尾切除手术时,残留的组织长度通常超过1厘米,引发阑尾残株炎。在这种情况下,需要再次做手术,切除残株炎症组织。

(作者供职于确山县中医院)

小发明



实用新型体温计防掉落装置

在临床上,患者在测量体温时,往往会因忘记腋下夹着体温计而导致体温计出现掉落现象。一旦体温计掉落在地上,产生损坏,不仅会增加医疗成本,玻璃碎片和水银还有可能给患者造成身体损伤,延缓康复进程。

为了解决上述问题,提高患者的舒适度和护理质量,护理部组织护理人员分组寻找材料,并上网搜索相关资料,最终设计了一款实用新型体温计防掉落装置(如图)。

创新点及作用

该装置提供了一种体温计防掉落装置,不仅能够直接对体温计进行包裹保护,还能在体温计脱离患者腋下时,对其进行牵拉,令体温计不易直接掉落在地面上;定时器的设置,方便护理人员对体温检测时间进行设定,令其在到达设定时间发出蜂鸣提示音,患者或护士能够及时将其取出,对温度数值进行读取。该装置结构简单,具有便捷性的特点。

该装置包括硅胶套,硅胶套上开设有卡槽;硅胶套与连接带、定时器皆为固定连接;连接带上固定安装卡条,硅胶套上面设有帽盖,定时器侧端设有固定环1;固定环1与连接绳一端为固定连接,而连接绳另一端则与衣夹侧端安设的固定环2为固定连接;衣夹上设有防滑垫片,不仅能够增大摩擦力,还不易对衣物造成损伤。

其中,硅胶套为具有弹力的透明状材质,有弹性,便于护理人员使用,不会影响护理人员对温度值进行读取。这样,可以提高护理质量,减轻护士的工作量。

这款实用新型体温计防掉落装置具有如下特点:

1. 直接对体温计进行包裹保护;
2. 连接带与衣夹的设立,能够在体温计脱离患者腋下时对其进行牵拉,令体温计不易直接掉落地面而产生损坏;
3. 定时器的设立,方便护理人员对体温检测时间进行设定,令其在到达设定时间发出蜂鸣提示音,患者或护理人员能够及时将其取出,对温度数值进行读取;
4. 体温计防掉落装置在为患者测量温度时,操作便利、安全、有效。

应用价值及意义

该装置结构简单,使用便捷,能降低护士工作的重复率,提高护理质量;减少体温计破损,以免患者的身体受到伤害,避免了因此而产生的医患矛盾,提升了患者满意度。

(作者供职于河南省焦作市人民医院肛肠科)

一种实用新型体温计防掉落装置

□ 陈璐 邓琳 张亚平 文/图

急性重型肝炎照护方法

□ 李瑾

人们在日常生活中,如果不慎感染急性重型肝炎,除及时治疗外,还应遵照医嘱接受正确的护理服务。急性重型肝炎具有症状明显、病情发展快的特点,如不采用合适的治疗、护理手段,甚至可能发展为肝性脑病,给患者的身体健康带来很大威胁。

什么是急性重型肝炎

急性重型肝炎的病程一般在6个月以内,患者的肝脏部位受到多种致病因素侵害,造成肝功能严重受损,在短时间内出现一系列不适症状。其中,常见的症状有浑身无力、恶心、食欲不振、腹胀等。人们如果在日常工作、

生活中,发现身体出现以上症状,应及时到医院就诊,做相关检查,积极配合医生治疗。

护理方法

1. 积极配合治疗 急性重型肝炎是一种具有传染性、对身体损伤非常严重的疾病。因此,当患者被确诊为急性重型肝炎后,应积极配合医生治疗,切不可在家自行购药治疗。同时,患者要去正规医院或肝脏专科医院进行治疗,不要拖延时间,以免错过最佳治疗时机。

2. 卧床休息 急性重型肝炎患者应尽早卧床休息,安心养病;保持充足的休息时间,可以增加肝脏血流量,有利于肝脏尽

快恢复功能。患者的卧床休息时间,由医生根据患者的病情来确定。在通常情况下,疾病症状消失后,患者感觉身体状况良好时,可以遵照医嘱进行活动。在肝功能恢复正常3个月左右,患者可进行日常活动,但要循序渐进,避免过度疲劳和重体力劳动。

3. 心态平和 由于急性重型肝炎患者受情绪影响较大,所以在治疗过程中,患者应保持平和、愉悦、乐观的心态。同时,患者应相信现代医疗技术和医生的能力,能够治愈疾病;避免长时间处于紧张、焦虑的精神状态,否则会导致病情恶化。

4. 居住环境 良好的居住环境,有利于急性重型肝炎患者的康复。患者需要长时间卧床休息,应让其躺在空气流通、温度湿度适宜的房间。

5. 营养均衡 急性重型肝炎患者大多会出现食欲不振、全身乏力、肝脏肿大、压痛等症状,一部分患者还伴有黄疸、发热等症状。因此,患者应补充营养,摄入充足的碳水化合物和优质蛋白质,补充足够的维生素和适量脂肪。烹饪方法应选择煮、炖等,患者应食用富有营养、容易消化的流质或半流质食物。饭菜可根据患者的口味进行调整,以增进食欲。

6. 饮食选择 患者可选择少食多餐的方法,每顿饭吃八分饱,不要过量,避免增加胃肠道的负担。平时,患者可多吃富含维生素C、粗纤维的水果,能够增强免疫功能;纤维素能够促使肠道排泄毒素及废物,有利于大便通畅,对促进身体康复大有裨益。

7. 忌食油炸食品 急性重型肝炎患者忌食油炸、煎、炒的食品及重口味调味品,尽量不喝肉汤、鱼汤、鸡汤等。这些食物都需要肝脏进行分解代谢,增加肝脏的负担。

8. 戒酒 肝炎患者要戒酒,避免病情加重。(作者供职于河北省沧州市第三医院)

怎样护理肺癌患者

□ 朱霞婷

目前,肺癌的发病率较高,是恶性肿瘤之一,发病后,患者的身体健康和生命安全受到很大威胁。治疗肺癌的手段以手术、放疗(化疗)等为主。在治疗期间,患者不仅要承受病痛折磨,还要应对治疗带来的身体不适,导致患者承受的生活压力、心理压力明显增加。因此,对肺癌患者提供全面的日常护理显得非常重要。

临床症状

肺癌又称为肺部恶性肿瘤,是当前临床死亡率较高的恶性肿瘤之一。肺癌与生活习惯、环境污染、遗传等因素紧密相关。肺癌患者的症状比较多,比如同样的患者,不同的肺癌部位,症状表现也不一样。其中,比较常见的症状是咳嗽、刺激性干咳,或者金属一样的咳嗽声。其间,患者还可能伴随着疼痛现象,主要表现为胸部不规则的隐痛或者钝痛,咳嗽的时候疼痛程度会加剧。

日常护理

1. 烟毒与室内环境管理 首先,吸烟是肺癌的较大危险因素之一,所以戒烟是预防肺癌的首要任务。对于已被确诊的肺癌患者,戒烟也能降低复发和并发症的风险。其次,避免二手烟。二手烟对肺部具有极大的危害,即使是非吸烟者,长期暴露在二手烟环境中,也可能增加肺癌的风险。最后,室内空气质量,确保居住和工作的环境经常通风,使用空气净化器等可以减少有害颗粒和有害气体的浓度。

2. 保持良好的心态 好心情是身体恢复健康的重要前提。肺癌患者要相信以现在的医疗技术和医疗条件,对于肺癌的治疗是规范化的,能够保证患者接受标准化治疗,获得较好的生存质量及延长寿命。良好的心态可以提高身体免疫力,可协同医务人员增强治疗效果,提高患者的生活质量。

3. 饮食管理 首先,患者应在

每天的饮食中,摄入充足的蔬菜和水果,确保营养均衡。这不仅为患者提供必要的营养物质,还有助于身体康复。其次,患者应避免食用有害食品,减少高脂肪、油炸和烧烤食物的摄入量,这些食物中可能含有致癌物质,长期摄入这些食物会增加患癌的风险。再次,食用抗氧化食物。患者可多摄入富含抗氧化成分的食物,比如核桃、绿茶、蓝莓、番茄、西蓝花等,这些食物中的抗氧化物质可以中和自由基,降低细胞受损和癌变风险。最后,饮水管理。患者应确保每天摄入足够的水,有助于新陈代谢,清除体内毒素。每天的饮水量为2000毫升~3000毫升。

4. 预防褥疮 肺癌晚期患者营养状态比较差,时常伴有全身水肿现象,容易形成褥疮。这种并发症发展速度快,治疗难度大,所以防治压疮显得十分重要。护士应引导患者减少局部皮肤的压迫,及时变换姿势;在容易受

压迫的地方,使用气圈或软枕等垫起来,可以预防褥疮。

5. 肺部的常见临床表现是发热,护士应嘱咐患者做好保暖工作,避免着凉,以免出现肺炎;患者如果出现有刺激性的咳嗽,可以服用止咳药物;若患者在晚上持续咳嗽,可以多喝温水,缓解咳嗽不适症状;若患者有吐血的情况,可给予止血药物。

康复锻炼

首先,患者应制订一个科学的运动计划。每一位患者的运动计划都是根据自身情况制订的,可以进行有氧运动,比如吹气球、原地蹲起等,能够增强肺部功能,促进血液循环。但是,患者应在医生或专业健身教练的指导下进行运动。在开始锻炼时,患者应定期与医生沟通,了解自己的身体状况和适应性,确保运动安全、有效。

呼吸锻炼

深入、有意识地呼吸,可以帮助患者增强肺部功能,促使身

体放松。做深呼吸可以在安静、舒适的环境中进行,每天练习几次。憋气锻炼也是很有必要的,可以帮助患者提高肺容量。但是,患者需要在专业人员的指导下进行呼吸锻炼,以确保安全;在医生或治疗师的建议下使用呼吸训练器,帮助患者增强肺部功能。

定期复查

对于肺癌患者来讲,不管分期治疗的效果如何,接受了哪些治疗,规律复查对于评价治疗的效果、监测病情稳定都很重要。对于接受手术的早期肺癌患者,术后,一部分患者可达到治愈的目的,规律复查对于这一部分患者同样重要。患者需要根据医生的建议按时服药,定期复查。

总之,肺癌患者应该结合医生的建议,开展日常活动和医学护理,可以减少并发症,有利于提高治疗效果,提高生活质量。

(作者供职于广西医科大学附属肿瘤医院)

帕金森病日常护理要点

□ 班秀英

帕金森病属于一种常见的神经系统变性疾病,主要以运动障碍为主要表现,以老年人比较多见。在帕金森病患者中,大多数为中老年人。有关研究表明,65岁以上人群患帕金森病的概率为1.7%,其中有10%的患者有家族史。大部分帕金森病患者为散发病例。帕金森病的主要病理改变是多巴胺能神经元的病变和减少,引起纹状体多巴胺含量减少。目前,该病的病因尚不清楚,主要与遗传因素、环境因素、年龄大、氧化应激反应等因素相关;除了治疗,日常照护也很重要。为帕金森病患者进行日常护理时,需要注意以下几个方面。

注意事项

1. 帕金森病属于一种慢性进行性疾病。在发病早期,患者具有独立的生活能力,护理服务主要是帮助患者解决生活中的困难;对于晚期不能活动的患者来讲,护理工作量大。在护理帕金森病患者时,一定要注意这些事项。

2. 给予患者生活上的帮助与指导 对于帕金森病早期患者,运动功能没有障碍,在平时可以运动,

护士应指导患者参与多种形式的活动,可以锻炼四肢功能,增强体力。但是,随着病情的发展,患者的肢体功能逐渐出现问题,比如不能正常运动,自理能力下降等。若患者动作比较缓慢,经常出现失误现象,护理人员要照顾患者的生活起居,对端碗、拿筷子有困难的患者,可以为患者提供金属餐具;对于无法自主进食的患者,护理人员应帮助患者吃饭、穿脱衣服、洗漱等。

3. 加强肢体功能锻炼 在发病早期,患者应坚持锻炼肢体功能,让四肢尽量做大范围的屈伸、旋转等活动,有助于避免肢体挛缩和关节僵硬。对于晚期帕金森病患者,护士应引导患者进行被动活动和肌肉按摩,以促进血液循环,增强治疗效果。

主要病因

1. 遗传因素 有10%的帕金森病

病患者有家族史,大部分患者为散发型的。

2. 环境因素 有关研究表明,工业毒素、杀虫剂、除草剂等会引起帕金森病。

3. 神经系统老化 帕金森病常见于中老年人,在40岁之前发病的比较少见,可以看出神经系统在功能衰退与该病有关。有关研究表明,在30岁以后,随着年龄的增长,多巴胺能神经元呈现衰退与病变现象,多巴胺能神经元数量逐步减少。这充分说明神经系统老化是帕金森病的主要病因之一。

4. 多因素交互作用 有关研究表明,帕金森病不是单一因素导致的,是在多个因素相互作用下发病的。除了基因突变会导致少数患者发病外,在环境因素、神经系统老化等因素的作用下,会导致帕金森病。

5. 临床症状 静止性震颤 震颤属于帕金森病早期的表现,一般情况下,是从一侧上肢远端开始,从拇指、食指、中指等远端开始,患者的手指好像在数钞票一样。

6. 肌肉僵硬 帕金森病患者的肌肉、肢体和身体都比较僵硬,在疾病早期是一侧肢体开始出现僵硬症状,患者会感到单侧肢体活动不够灵活,或者麻木,以及有一定程度的僵硬感。随着疾病的发展,逐渐出现病情加重的情况,致使患者出现运动迟缓、记忆力下降、言语不清等症状,严重时会导致生活无法自理。

7. 运动迟缓 在帕金森病早期,因上臂肌肉和手指肌肉功能衰退,出现僵硬症状,患者的上肢不能做过于精细的动作,连做日常动作也变得非常迟缓,比如无法顺利完成吃饭、穿衣服等动作。

8. 心理护理 护士需要帮助患者正确了解帕金森病,让患者配合治疗,改善疾病症状,树立战胜疾病的信心。当患者出现烦躁、恐惧、焦虑等情绪时,护理人员应和患者家属应及时与患者进行沟通、交流,了解患者产生恐惧的因素,采取改变周围物品的方法,转移患者的注意力,帮助患者稳定情绪,积极配合治疗,有利于提高治疗效果。

9. 患者家属和护理人员应关心和帮助患者,让患者的情绪处于稳定状态;鼓励患者多与他人进行交流,表达心理感受,以及培养自己的兴趣爱好。

综上所述,了解帕金森病的病因、临床症状及护理方法,及早采取预防、治疗措施,可以帮助患者控制病情,提高生活质量。(作者供职于百色市田东县人民医院)

护理体会

全科护士的职责

□ 陈丹

全科护理是一种以患者为中心的医疗模式,强调对个人和家庭提供全面、综合性的医疗护理服务。这种医疗模式关注患者的整体健康,包括身体、心理、社会和情感等,通过全面评估和干预来提高患者的健康水平。本文主要讲解全科护理的概念、发展历程,以及全科护士的职责及未来发展趋势。

全科护理的概念和发展历程

全科护理起源于20世纪中期,以英国的全科医生弗兰克·麦克利恩和美国的家庭医生本杰明·麦克利恩为代表。他们强调以患者为中心的医疗模式,注重患者的整体健康和长期健康照护。全科护理的概念逐渐被世界各地所接受,成为现代医疗体系的重要组成部分。

全科护士的职责

全科护士的职责主要包括以下几个方面:

1. 提供基础的医疗护理服务 全科护士负责为患者提供基础的医疗护理服务,包括体温、血压、心率等生命体征的监测,常见疾病的诊断和护理,以及提供药物治疗和康复训练等方面的指导。

2. 综合评估患者状况 全科护士必须全面了解患者的身体状况、心理状况、社会背景和生活方式等,为医生提供有价值的信息,以便进行准确的诊断和治疗。

3. 对患者进行宣教 全科护士对患者进行健康教育,提供预防保健和营养指导等方面的支持,帮助患者建立健康的生活方式,提高自我保健能力。

4. 协调和管理多学科团队 全科护士在医疗团队中起到协调和管理的作用,与其他医疗专业人员协作,确保患者得到全面、系统的医疗护理服务。(作者供职于长葛市中医院参与病房管理和质量

改进 全科护士参与病房管理和质量改进工作,负责收集和分析数据,为医疗团队提供建议,不断提高医疗服务的水平。

以患者为中心的医疗模式

全科护理强调以患者为中心的医疗模式,这是对传统的以疾病为中心的医疗模式的变革。以患者为中心的医疗模式注重患者的整体健康和长期照护需求,不再仅仅关注疾病的治疗和症状的缓解。在这种模式下,全科护士需要全面了解患者的身体状况、心理状况、社会背景和生活方式等,为患者提供个性化的医疗护理服务。以患者为中心的医疗模式主要包括以下几个方面:

1. 提供个性化护理服务 全科护士需要根据患者的具体情况和需求,为其提供个性化的护理服务。其中,主要包括护理服务及健康教育等。

2. 长期照护 全科护士应关注患者的长期照护需求,包括慢性病管理、康复训练、营养指导等。这需要全科护士与患者及其家属建立紧密的联系,共同制订护理计划,并且落到实处。

3. 预防保健 全科护士在预防保健方面发挥重要作用,通过健康教育、预防接种、健康检查等,增强群众的健康意识。提高自我保健能力,预防保健不仅能够减少疾病的发生,还能够节省医疗资源,具有非常重要的意义。

综上所述,全科护士应作为患者提供健康宣教和心理护理服务,帮助其建立健康的生活方式,提高自我管理能力。这些措施不仅能够增强治疗效果,改善患者的健康状况,还能够提高其生活质量。(作者供职于长葛市中医院参与病房管理和质量