

PICC居家护理知多少

□ 邢燕



医疗技术的发展日新月异，患者对安全、舒适医疗的需求越来越高，静脉治疗的安全性也开始备受广大群众关注，PICC的使用越来越普遍。那么，什么是PICC？PICC居家护理要点有哪些？

什么是PICC
PICC是经外周静脉穿刺置

入中心静脉的导管。它是长期输液，输入刺激性药物(比如化疗药)，静脉输注高营养药物(比如脂肪乳溶液)，以及反复大量输入血液制品的最好选择。

居家护理七步曲

观察 查看自身双上肢是否对称，若置管侧的肢体出现肿胀、发热、发红等情况，且有触痛感，

需要马上到专业医院进行就诊。查看导管肝素帽是否有脱落、导管有无滑出，以及导管体外部分是否有破损和打折。查看导管上的贴膜有无脱落、卷边和潮湿等情况发生。一旦出现上述情况，应立即联系护理人员，到就近医院进行导管维护。

维护 建议带管患者一周维护、冲管1次，若有特殊情况发生，应马上进行相应处理。封管时，应以脉冲式正压封管，避免有血栓情况出现。维护、冲管时，建议患者到正规医院进行规范化操作，主要以接头更换、封管和贴膜更换为主。一般情况下，每次维护间隔1周时间，同时携带PICC长期护理册。但需要注意的是，如果贴膜出现潮湿、松动和卷边情况，穿刺点或四周皮肤有不适症状出现，建议患者到正规医院由专业护理人员维护，禁止去私人诊所更换或自行更换。

使用 若患者在家期间需要

输液，建议应用PICC，做到正确封管就行。

就现下而言，PICC所应用的导管通常都是非耐高压型管。因此，CT检查时，不能经导管予以造影剂注射，否则会无法耐受高压而出现导管破裂或受损的情况。此外，还需要注意置管侧肢禁止测量血压。

活动 日常活动均可进行，包括开车和炒菜、扫地、洗碗、进餐和刷牙等。为加快血液循环，置管侧手臂可做柔和的运动，包括伸展和握拳等，能对血栓性静脉炎发生起到预防作用。置管后，手臂活动主要有腕关节运动、握拳运动、手指弹钢琴运动。在日常生活中，带管患者禁止泡澡、拖地，置管侧上肢禁止拄拐杖和提重物等。禁止游泳、打篮球等。

洗澡 禁止泡澡，可选择淋浴。淋浴前，应用保鲜膜包裹缠绕2圈~3圈作为临时袖套，即毛巾-保鲜膜-毛巾-宽胶布或保鲜

膜，上下用皮筋或胶布密封，淋浴时将置管侧手臂稍微抬高。洗澡时间不宜过长，以不出汗为宜。尽可能选择在维护前1天或当天洗澡，避免将穿刺处浸湿而导致感染。检查敷料是否有潮湿情况，一旦有，则需要到医院及时更换贴膜。

休息 患者可根据上肢粗细程度选择丝袜，剪开两端，形成袜筒，睡觉前在导管外面套袜筒，避免睡觉时不慎将导管拽出。休息时，尽可能不要压着穿刺侧肢体，防止在高凝状态下导管出现堵塞情况。

穿衣 在选择衣服时，首选宽松袖口的衣服。衣服穿脱技巧：先穿置管手臂，后脱置管手臂，或者应用PICC保护袖套。总之，正确的居家护理，可以减少PICC并发症的发生，减轻患者经济负担和精神压力，延长管道使用寿命。

(作者供职于河南省人民医院血管病科)

高血压患者的日常护理

□ 王艳艳

作为以体循环动脉压增高为主要表现的临床综合征，高血压病具有非常大的危害性，严重者伴有血管、心脏、脑和肾脏等脏器损害。相关研究证实，护理在高血压病情改善方面具有积极作用。目前，临床上治疗该疾病的原则是早发现、早诊断、早治疗，长期、系统地用药。

日常监测血压

通过日常监测血压，可及时发现血压异常，并评估降压药物疗效，有利于血压管理。家庭测量血压时，应选择上臂式电子血压计，每天同一时间早晚各测量一次血压，并做好记录。生活中，注意观察有无发生高血压危象，表现为血压突然升高，患者有剧烈头痛、头晕、恶心、呕吐、视力模糊和肢体麻木、气促、心动过速等现象。此时应卧床休息，如厕或外出时有人陪伴。若头晕严重，应在他人协助下在床上大小便。伴恶心、呕吐者，应将便器放于伸手可及处，防止取物时跌倒。当患者出现上述不良情况后，家人要保持镇静，避免强力搬动患者，拨打急救电话，立即就医。

用药护理

对于高血压病患者，合理用药至关重要，应在医生指导下正确用药。用药原则是个体化用药，选择长效药、联合用药、坚持长期用药。值得注意的是，高血压病患者不可随意停药或减量，应遵医嘱正确用药。

健康生活方式

饮食护理 在饮食方面，高血压病患者一定要注意，坚持低盐、低脂肪、低热量、高纤维素、高维生素饮食，最好食用玉米油，忌食油炸、腌制食品。少量多餐，增加蔬菜、水果、高纤维及蛋白质食物，适当控制总热量。食量以不使体重超重为宜，养成良好的生活习惯。

通便护理 保持大便通畅，对于高血压病患者而言非常重要。建议平时多吃一些含有纤维素的食物，必要时吃一些通便的药物，保持良好的饮食、排便习惯。

心理护理 高血压病患者需要保持平稳的心态和良好的情绪状态，家属平时多陪伴在患者身边，并尽量在日常生活方面给予帮助和指导，让患者能够在自己熟悉、安静、舒适的地方休养。

运动护理 在运动方面，建议选择高血压病患者能够耐受的运动。运动强度因人而异，可选择步行、慢跑、太极拳、八段锦等。运动过程中，需要注意劳逸结合，不要过度。若症状较多或并发症严重，建议卧床休养，尽量不要开展体力活动。

注意事项 在日常生活中，高血压病患者要戒烟、限酒，避免过度劳累，保证充足的睡眠，并根据血压情况合理安排休息和活动。

定期复诊，及时就医 高血压病患者要定期复诊，当出现血压突然增高或高血压危象时，应及时就医。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院护理部)

脊柱侧弯术后护理重点有哪些

□ 梁毅 黄牧琦



脊柱侧弯是一种脊柱的三维畸形，包括冠状位、矢状位和轴位上的序列异常。正常人的脊柱从后面看应该是一条直线，并且躯干两侧对称。如果从正面看有双肩不等高或后面看到有后背左右不平，就应怀疑脊柱侧弯。研究表明，站立姿势不当会引起脊柱侧弯。

在胸椎或腰椎发育过程中，脊柱的整体结构会出现向一侧弯曲，这种弯曲被称为脊柱侧弯。儿童时期发育不足及成年人长期保持不正确的姿势，会造成脊柱两侧出现明显差异。通常情况下，很多人都会有侧弯角存在。

1. 耸肩运动，主要是肩关节运动，上举、外展和旋转运动4次，每天10分钟~20分钟。

2. 双下肢交替直腿抬高锻炼，每天3次，每次15分钟。

3. 进行负重站立训练时，建议在术后7天~14天制作上体支具，并在佩戴支具坐起无不适后，于床边站立片刻，待站稳半小时后，再佩戴支具离床活动，以进行负重站立训练。

4. 倒退缓慢行走训练，每次10分钟~20分钟，每天4次。

5. 进行身体侧屈运动时，双足并拢，靠墙站立，双手中指贴于大腿外侧中线，而一侧中指沿着大腿外侧中线缓慢下滑，直至身体逐渐侧屈至极限，然后恢复原位。向两侧弯曲的幅度应逐渐加大，不要盲目地大幅度移动，每次5分钟~10分钟，每天3次。

脊柱侧弯手术后，需要进行长时间的耐心、细致的恢复工作，这是一项非常重要的任务，需要付出极大的努力和耐心。康复之路，是一条漫长而充满挑战的道路，患者和家属应该保持耐心，不要焦虑。

(作者供职于广西柳州市人民医院康复医学科)

顺产会阴侧切后的护理

□ 韩云霞

选择顺产的产妇会阴部位可能会面临不同程度的损伤，一部分产妇会面对会阴侧切的问题。良好的护理可以确保伤口尽快愈合，减轻不适感，以及预防感染。

侧切创口

在会阴侧切手术完成之后，通常产妇会被要求在产房内观察两个小时，这个时间是确保伤口不会出现异常血肿的关键一步。

血肿是侧切之后最容易出现的问题之一，产妇会感到伤口位置异常疼痛，且肛门有坠胀感，需要及时拆伤口清理血肿并结扎出血的血管，进行二次缝合。一般情况下，产妇产后多出现红肿、热、硬、疼痛等典型症状，一定要及时将伤口位置的分泌物挤出去，然后再使用1:5000的高锰酸钾坐浴。严重者，要使用抗生素。

日常恢复

会阴侧切之后，产妇需要一段时间卧床休息和调理。卧床休息不是指躺着就能够养好身体，还涉及很多必要的锻炼和护理工作。一定要保持外阴部位的清洁和干燥，定时更换卫生巾，冲洗会阴，每次大小便过后也要按照要求擦拭阴道，避免感染伤口。要做好缩肛运动，因为生产之后盆底组织需要恢复。每天定时进行缩肛运动，有助于会阴组织和产道的恢复。

为了保证伤口不会因为过度用力而开裂，产妇需要在康复期间尽量保持良好的作息和健康饮食，这关系到大便是否通畅。如果是正常排便，不会对伤口造成太大伤害。如果因为便秘导致排便不顺畅，则有可能在排便过程中因为用力而导致伤口开裂。

饮食指导

自然分娩一个星期内，产妇应尽量少进食难消化的东西，半流质食品是第一选择，像牛奶、粥之类的都可以食用。

除此之外，还要注意多补充新鲜的蔬菜和水果，多喝水，帮助提高自身循环。但是不宜吃蛋白质含量太高的食物，或者过量摄入肉类，容易导致便秘，不利于通便。出现便秘时，可以多吃一些香蕉和火龙果，帮助排便。

镇痛干预

侧切之后伤口出现疼痛，要及时检查伤口位置是否出现了红肿、开裂、流脓等异常情况。如果出现，可能存在感染风险，需要及时寻求医生的帮助。在正常情况下，为了降低疼痛感受，患者24小时内可以选择使用冰敷，或比较舒服的姿势，避免压迫和撕裂伤口，增加疼痛感。在坐立时，顺产侧切产妇可以将自己的身体重心偏向右侧，这样能够减轻伤口压迫带来的疼痛感受。

顺产会阴侧切后的护理非常重要，如果患者有任何疑问或问题，都应及时咨询医生。

(作者供职于开封市妇产医院产科一病区)

心理护理在重症哮喘治疗中的应用

□ 赖路阳

心理护理的作用

哮喘的发作会影响患者日常生活和学习，患者及家属易产生悲观、失望心理。因此，医护人员对患者及家属要关心和体贴，帮助其消除恐惧感，增强战胜疾病的信心，使患者与医护人员密切配合，寻找致源和诱发因素，遵循治疗方案，以控制哮喘发作。医护人员必须注意患者的年龄、性别、文化程度和职业特点，注意不同病情对患者心理的影响，以及病程各个阶段对患者心理的影响。

要与患者做好沟通，留意患者的心情，尽早发现患者出现的异常状况，包括失眠、悲观、担心、恐惧等，再依据评估结果给患者进行心理疏导。

患者出现心理障碍时，医务人员要给予心理指导，确保患者心情

持续稳定。留意患者提出的问题，依据患者的具体状况为其讲解各方面知识，协助患者渐渐树立坚毅、战胜病魔的信念。

医务人员要为患者创造舒适、静谧、干净的环境，这对患者心理状态有改善作用；要对病房中的各种医疗设备进行整理，保证其整齐地摆放在病房中；要保证病房中有适量的阳光，定时将窗户打开通风；定时清理、消毒病房，留意病房中的花粉、烟雾等。清扫走廊时要先洒适量的水，再打扫。

重症哮喘患者多为老年人，要选择价格适中的药品，防止因医疗费用高给患者带来心理压力。假如患者的记忆力出现不同程度的下降，要严格监视患者的日常用药，避免患者乱用药物。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院)

石膏和夹板固定的不同护理要点

□ 高鲜鲜

石膏固定和夹板固定都是常用的骨折或关节脱位的治疗方法，有一些相似之处，但也有不少区别。

两者的不同

石膏固定是一种常用的骨折治疗方法，特别是在一些不稳定或开放性骨折中。它通过在患处周围制作一层硬石膏，固定患处，并给予患处足够的支撑，帮助愈合。这种固定的时间一般较长，需要几周甚至几个月。夹板固定则是一种常用的关节脱位治疗方法，通过将夹板放置在患处周围，使关节保持在正确的位置，以固定患处。夹板固定通常用于一些简单的关节脱位，比如手指关节脱位等。

石膏固定对于骨折的治疗更为稳定，因为它是一体的，不容易变形或移动。这意味着它在固定患处方面更为可靠。夹板固定则更加轻便

和灵活，可以在家中使用，而且易于调整位置，更适合简单的关节脱位治疗。

在更换敷料或清洁时，石膏固定较为困难。因为石膏容易吸湿，导致内部积聚细菌，所以需要定期更换。夹板固定则较为容易清洁和管理。由于夹板是可拆卸的，因此可以轻松地清洁患处周围的区域，并更换敷料。

石膏固定护理要点

保持清洁、干燥 由于石膏是白色的，所以很容易被识别出是否有感染或炎症。因此，保持石膏的清洁、干燥非常重要。如果发现渗出物或异味，应及时就医。

抬高患肢 抬高患肢有助于减轻肿胀和疼痛。在睡觉时，可以在患肢下方垫一个枕头，使患肢得到一定高度的支撑。

适度锻炼 虽然石膏固定会限制活动，但适度锻炼可以帮助保持肌肉力量和关节灵活性。患者可以在医生建议下进行适当的康复锻炼。

夹板固定护理要点

确保夹板正确安装 在使用夹板固定前，应该认真阅读使用说明，并在医生指导下正确安装夹板。如果夹板位置不正确，可能会加重病情。

观察患处周围情况 在使用夹板固定期间，应该注意观察患处周围是否有红肿、疼痛等异常情况。如果发现异常情况，应及时就医。

调整夹板位置 在使用夹板固定期间，可以根据需要调整夹板位置。但是需要注意的是，不要随意拆卸夹板，以免影响治疗效果。

(作者供职于洛阳市中医院河西区骨科)

护理脑梗死患者 这些方面不能忽略

□ 连香

脑梗死多见于中老年人，近年来，由于不良生活习惯和生活压力的影响，发病率逐渐升高。出现脑梗死后，除了必要的治疗外，又该注意哪些方面呢？

什么是脑梗死

脑梗死又称缺血性脑卒中，是一种脑部血液循环障碍。大动脉粥样硬化、心源性栓塞和小动脉栓塞是其发病的主要原因，烟雾病、高血压病、糖尿病、血脂异常等基础疾病是脑梗死的高危病因。初期脑梗死患者一般意识

脑梗死的护理

清醒，中期出现意识障碍、延髓性麻痹、四肢瘫痪、昏迷、中枢性高热等，晚期并发脑疝，危及患者的生命，导致脑死亡。

生活护理 要为患者提供一个良好的休养环境，按时打扫房间卫生，每天开窗通风，保证房间空气流通，将不必要的

物品放到其他房间，保证空间宽阔。同时，可以在房间内摆放绿植，放松心情。家属要密切监督患者养成良好的生活习惯，早睡早起。

饮食护理 饮食健康非常重要，患者要减少高脂肪、高胆固醇、高盐和高糖食物的摄入，同时要控制每天摄入的总热量，多吃水果、蔬菜、全谷类食物、低脂肪乳制品和鱼类等健康食物。进食前，为患者选择既安全又有利于进食的体位。

心理干预 因瘫痪、失语及肢体和语言功能恢复慢，患者

的日常生活需要依靠他人照顾，会导致患者产生焦虑、抑郁等心理问题，影响恢复。家属要多关心、安慰患者，积极与患者交流、沟通，鼓励其勇敢表达自己的感受。家属说话时要注意技巧，避免刺激患者。多向患者介绍恢复情况良好的案例，增强其治疗的信心。

并发症的预防 脑梗死患者容易发生并发症，要重点做好抗感染干预，帮助患者勤换衣服和被褥，按时协助患者翻身并为其按摩。部分脑梗死患者出现偏瘫，抵抗力较差，很容易发生肺部感染。家属要避免

患者受凉，防止感冒。如果偏瘫患者无法自己刷牙，可用消毒纱布蘸温开水擦洗口腔，或用棉签、棉球蘸温盐水替其擦洗口腔。

康复训练 对患者进行吞咽和发音培训，对舌肌功能较弱的患者进行辅助训练。按照医生的指导进行四肢训练，比如上肢负重或下肢屈膝等，随着病情恢复，可以进行慢走、上台阶等训练。训练时要注意力度和强度，防止发生意外。

(作者供职于尉氏县人民医院神经内科)