

【专科护理】

小儿推拿治疗1例大叶性肺炎高热患儿的护理

□周莉莉 李斯

护理方法

大叶性肺炎是指机体感染细菌、支原体、病毒等病原体,使肺叶或肺段发生炎性病变,以发热、咳嗽、咯痰、肺部啰音等为主要临床表现,其中发热的发生率较高且症状明显。有关研究显示,大叶性肺炎患儿出现发热临床表现高达100%,高热发生率远高于其他类型肺炎,严重者可引起全身并发症,甚至危及生命。在中医中,本病属于“肺炎喘嗽”范畴,病机主要在于肺气郁闭,与小儿肺脏娇嫩,形气未充,腠理疏松,卫外不固,易为外邪所中相关。中医认为,此病的热症是由于邪热内传,热毒炽盛,郁闭于肺,炼津成痰,痰热壅滞化火,故热邪相对较盛,发热程度较高。发热是小儿就诊及住院的最常见原因。因此,探寻副作用小、疗效显著的退热措施是很有必要的。

病例资料

患儿,3岁5个月,以发热4天,咳嗽2天为主诉,以“肺炎喘嗽,大叶性肺炎”为诊断入院治疗。2022年5月27日夜间,患儿无明显诱因出现高热、流涕、咳嗽。2022年5月28日,患儿到我院发热门诊就诊,经检查后服用“头孢克肟分散片,小儿豉翘清热颗粒”等,药物治疗1天,效果不佳。2022年5月29日,患儿体温降至38.0℃,咳嗽、流涕、无喘息、纳眠欠佳、大便干、小便偏少等症。刻诊:精神欠佳,可闻及咳嗽声,流涕,舌质红,苔黄厚,脉浮数。查体:体温38.0℃,脉搏116次/分,呼吸26次/分,咽充血,扁桃体肿大,未见脓点及疱疹。听诊:双肺呼吸音粗,双肺可闻及少量细湿啰音及痰鸣音,右下肺呼吸音稍低。血常规提示白细胞:6.07×10⁹/L,中性粒细胞比率:49.0%,淋巴细胞比率:44.9%,红细胞:4.41×10¹²/L,血红蛋白:125g/L,血小板:136×10⁹/L;C-反应蛋白定量:23.0毫克/升。肺炎支原体抗体阴性,胸部CT(计算机层析成像)检查结果提示左肺及右下肺炎症,右侧胸膜稍厚。给予热毒宁清热解毒,舒普深抗感染,甲泼尼龙琥珀酸钠消炎,布地奈德混悬液、硫酸特布他林雾化液雾化吸入止咳,口服中药水煎剂麻杏石甘汤加减,配合穴位贴敷、中药熏洗、补液、退热等对症处理。2022年6月1日,患儿再次发热,热峰达39.2℃,在原有治疗的基础上每日增加一次小儿推拿。当日推拿30分钟后,患儿体温降至37℃。患儿出院,患儿再未发热。2022年6月12日,患儿偶尔咳嗽,无发热,无流涕,胸部CT复查结果提示双肺炎症较前明显吸收,予以出院。1个月电话随访,患儿痊愈无症状,未再复诊。

患儿的体温最高可高达39.2℃,且有精神萎靡、纳眠差、疲乏无力、面色潮红、皮肤灼热等症。得出诊断:1.体温过高,与肺部感染有关;2.惊厥。随后给予以下护理措施配合治疗,以期患儿体温恢复正常,纳眠好转。

推拿方案
根据患儿的高热症状,给予小儿推拿逆运八卦5分钟,平肝5分钟,清肺5分钟,清天河水5分钟,推六腑5分钟,捏脊5分钟。

操作手法及选穴方法
逆运八卦:内八卦穴位于手掌面。以掌心为圆心,从圆心至中指横纹的2/3处为半径,画圆,八卦穴即在此圆上(对小天心者为坎,对中指者为离,在拇指侧离至坎半圆的中心为震,在小指侧半圆的中心为兑),共8个方位,即乾、坎、艮、震、巽、离、坤、兑。从兑卦运至离卦即为逆运八卦。此穴具有宽胸利膈、理气化痰、行滞消食的功能,顺运治寒、开胸膈、和五脏,逆运治热、降胃气、消宿食。

平肝:肝穴位于手掌面,属于线性穴位。操作方法:从指根推向指

尖为平肝;反之则为补肝。本穴宜用泻法,少用补法。如肝虚应补时,则以肾穴代之,肾为肝之母,补肾即补肝。本穴具有平肝熄风、解热镇痉、开郁除烦、和气血的作用。

清肺经:肺经穴,位于无名指末节螺纹面,为小儿特定穴。《幼科推拿秘书》曰:“肺金在无名指,属气,主咳化痰,性主温和……凡小儿咳嗽痰喘,必推此”,指出该穴具有宣通肺气、化痰止咳的作用。清肺经是从无名指指根推向指尖的手法。清肺经有疏风宣肺、清热解表、化痰止咳的功效。中医认为,肺为华盖,与皮毛相表里,小儿外感发热时,外邪首犯人之藩篱(皮肤),影响肺气宣降。由此可知,清肺经不仅是对病因(外感)的治疗,还是对病机(肺失宣降)的治疗。

清天河水:操作方法是护士将一只手的拇指放置于患儿手掌的内劳宫穴,另一只手的拇指或食指中指并拢,用指腹从患儿腕横纹处起推至肘横纹,具有清心除烦、退热解表的功效。

推六腑:六腑穴位于前臂尺侧(前臂小指侧),从肘横纹至腕横纹,具有

清热、凉血、解毒的作用。用拇指桡侧面自肘推向腕称为推六腑。《李德修小儿推拿技法》曰:“大补元精,即心血也。语虽不甚可解,但体会其意……此一穴虽为凉穴,也非一味寒凉,同时也具有壮水制火、滋阴潜阳之义。”因此,退实热、虚热均可使用该穴。

捏脊:捏脊是用双手沿着脊柱(督脉),由下向上,边捏边推,进而治疗疾病的一种方法,有调和气血、改善食欲、增强体质的作用。

病情观察
患儿院外反复发热,入院后仍出现高热,体温最高可达39.2℃,护理人员加强巡视,密切观察患儿的体温变化,一天测量体温4次,体温>37.5℃时每小时测量1次,并给予物理降温,如减少衣物、温水擦浴、头部冷敷等。同时遵医嘱给予相应的药物降温。在降温过程中,患儿大量出汗。要注意水分摄入,及时为患儿擦汗液,降温后注意保暖,避免患儿再次受凉;在患儿发热期间,密切观察患儿的面色、意识等。

改善病房环境
保持病房环境安静、整洁、明亮,减少人员走

动,每日对病房开窗通风2次,每次约半小时;每日晨间进行床单元、床头桌消毒等;让患儿养成良好的生活作息习惯,减少人员探视,留1名家长陪护。

皮肤及口腔护理
患儿出现高热时,口腔黏膜干燥,及时为患儿清洁口腔,协助患儿晨起、睡前饭后漱口、刷牙;叮嘱患儿家长给患儿穿纯棉衣物,出汗后及时更换衣物;每日保持床单干净整洁,避免患儿皮肤不适;适时给患儿修剪指甲,协助患儿勤洗澡、洗头。

饮食护理
患儿饮食要定量且营养均衡。护士指导家长给予患儿高蛋白、高热量、高纤维、清淡易消化的食物,忌食油腻之物、甜食、各种饮料等;告知患儿家长汤药宜温服,让患儿进食梨汁、藕汁、萝卜汁等进行食疗,帮助患儿生津止渴。

心理护理
患儿反复高热,患儿家长通常会比较紧张、恐惧。护士应对患儿家长解释患儿的病情,认真解答问题,及时进行健康宣教,让患儿家长了解疾病的发展过程,解除其心理负担和压力。

结论

小儿推拿取穴简单,操作简便,容易被患儿接受、依从性强,值得在小儿外感发热中推广应用。既往研究显示,小儿推拿在不同类型的患儿发热中应用效果良好。古语有云“小儿百脉汇于两掌”,且小儿特定穴多聚集在手臂及两掌处,说明小儿气血在手臂及两掌处充沛。人体是一个有机的整体,局部和整体之间存在相互依存的关系,通过疏通两掌及两掌处的气血,可起到调节整体阴阳气血的作用,祛邪存正。故在外治法中,取经络沟通内外上下、运行气血的特性,运用推拿等多种方式刺激

用专业知识和爱心为患者带来生的希望

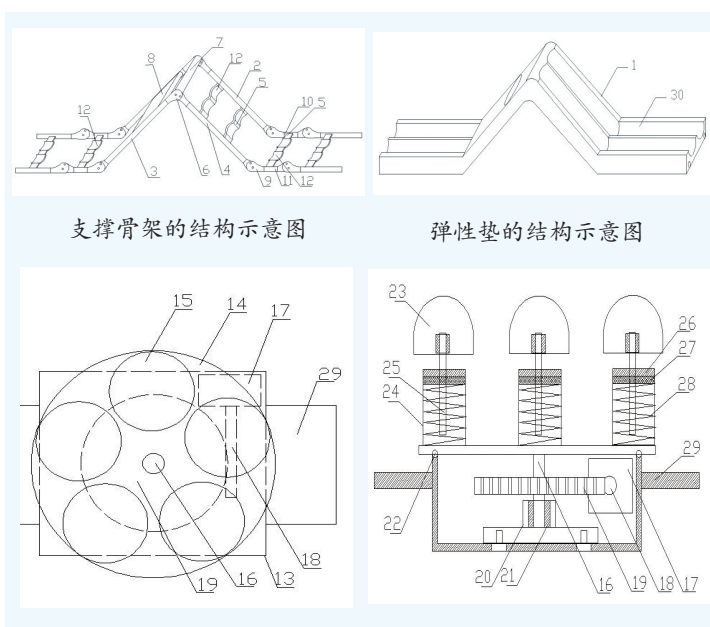
□杨艳秋

在这个世界上,有一种职业,它既需要细致入微的观察力,又需要足够的耐心和爱心,它就是护士。尤其是手术室护士,他们肩负重任,不仅为患者带来生的希望,还用医者仁心诠释着对职业的热爱。作为一名手术室护士,我见过形形色色的患者,也遇到过许多生离死别的场面,感受到患者的痛苦和无奈,也感受到患者对健康的渴望。这些患者有的需要接受大手术,有的需要接受复杂的手术,手术室护士应具备对手术室专科工作应对自如的能力。手术室护士在工作中要做到严谨、细心、认真、敏捷,不但要协助医生为患者解除病痛,还要有高度的责任心,工作中不能有任何差错,否则会为患者带来更大的痛苦。说到手术室,人们的脑海中往往会浮现出紧张、忙碌的场景,这里见证了医护人员的专业和用心,也见证了无数生命奇迹。

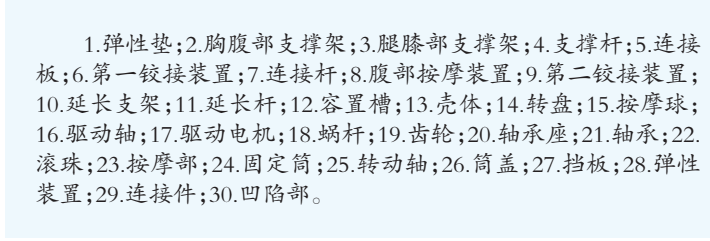
我记得那是一个深秋的夜晚,寒风刺骨,医院急诊室外面的灯光在夜色中显得格外苍白。突然,一阵急促的救护车鸣笛声划破了寂静的夜空。随后,一辆救护车急驶而来,停在医院门口。急诊室的大门被推开,几个医护人员抬着担架从救护车上下来,一个病情危重的患者被送进了手术室。我看到这位躺在担架上的患者脸色苍白,全身都是血迹。后来,我了解到这位患者是因车祸发生了骨折。我知道这个时候不能有丝毫犹豫,因为患者的情况十分紧急,患者的生命还掌握在我们手中。

我迅速整理好自己的装备,投入紧张的工作中。首先,我仔细检查了患者的各项生命体征,确保他的呼吸和循环系统没有受到严重影响;其次,我与医生进行了充分的沟通,详细了解了患者的病情和手术方案;最后,在手术室里,我认真地做好各项术前准备工作,确保手术器械和药品齐全。在手术过程中,我始终保持高度的专注和冷静,用熟练的动作和精准的判断,配合医生完成手术。手术结束后,患者被送入重症监护室时,我才

小发明



支撑骨架的结构示意图 弹性垫的结构示意图



腹部按摩装置的结构示意图 蜗杆与齿轮的连接结构示意图

1.弹性垫;2.胸腹部支撑架;3.腿膝部支撑架;4.支撑杆;5.连接板;6.第一铰接装置;7.连接杆;8.腹部按摩装置;9.第二铰接装置;10.延长支架;11.延长杆;12.容置槽;13.壳体;14.转盘;15.按摩球;16.驱动轴;17.驱动电机;18.蜗杆;19.齿轮;20.轴承座;21.轴承;22.滚珠;23.按摩部;24.固定筒;25.转动轴;26.筒盖;27.挡板;28.弹性装置;29.连接件;30.凹陷部。

背景技术

胃肠镜检查是目前临床上常用的针对消化道病变的一种无创检查方法,它是利用一条可弯曲的、末端装有一个光源带微型电子摄影机的纤维软管,经口或肛门慢慢进入患者的消化道,以检查消化道部位病变。在胃肠镜检查中,医护人员需要向患者的胃部及肠腔内注入适量气体(空气或者二氧化碳),使患者的胃部及肠壁适度撑开,以便窥视通过,获得更好的视野,完成相关检查。在胃肠镜检查完毕后,患者的消化道内仍存留部分注入的气体,患者会感到腹胀、腹痛。胃肠镜检查完毕后,医护人员会让患者保持膝胸位,便于患者消化道内存留的气体快速排出。但膝胸位难以长时间保持,特别是一些年老体弱的患者。部分患者检查后也不能尽快缓解腹胀、腹胀等不适。因此,笔者设计了一种用于无痛胃肠镜术后排气的按摩体位垫,辅助患者在胃肠镜术后保持膝胸位的姿态,加快胃部及肠腔内存留气体的排出。

这种用于无痛胃肠镜术后排气的按摩体位垫包括支撑骨架和弹性垫。支撑骨架包括胸腹部支撑架和腿膝部支撑架。胸腹部支撑架和腿膝部支撑架均由前后平行设置的两组支撑杆组成,且前后两组支撑杆之间设有一组或多组连接板。胸腹部支撑架前端的前后两组支撑杆,分别通过具有位置锁定功能的第二铰接装置与腿膝部支撑架前端的前后两组支撑杆对应铰接,且两组第一铰接装置之间设有连接杆。胸腹部支撑架上部还设有腹部按摩装置。弹性垫套设在支撑骨架上。

胸腹部支撑架和腿膝部支撑架还包括通过具有位置锁定功能的第二铰接装置连接的一组或多组延长支架。每组延长支架均包含前后平行设置的两组延长杆,两组延长杆之间设有一组连接板。连接板前后均设有两个弧形的容置槽。第一铰接装置和第二铰接装置均采用棘轮铰链。

腹部按摩装置包括壳体,壳体上设有转盘,转盘上均匀设有一组或多组按摩球,壳体内设有动力装置,动力装置驱动转盘匀速转动。壳体内设有与转盘下表面同轴连接的驱动轴。动力装置采用驱动电机,驱动电机的输出端连接蜗杆,驱动轴中部同轴固定设有齿轮,蜗杆驱动齿轮转动。壳体内下部表面设有轴承座,驱动轴的下端通过轴承与壳体转动连接。壳体的上部还均匀设有滚珠,转盘的下面设有与滚珠适配的环形滚槽。

按摩球包括半球形的按摩部和固定筒,按摩部的下端通过轴承转动连接转动轴,固定筒的上端设有筒盖且筒盖中心处设有转动轴通过孔,转动轴的下部穿过转动轴通过孔且位于固定筒内。固定筒内的转动轴上部固定设有挡板,挡板与固定筒底面之间的转动轴上设有弹性装置。转盘上沿圆周均匀设有五组按摩球,每组按摩球均通过对应的固定筒与转盘可拆卸连接。壳体的两侧设有用于与胸腹部支撑架的前后两组支撑杆连接的结构。

弹性垫采用记忆棉制成。记忆棉具有良好的支撑作用和缓慢变形的特点,能够大大提高患者的使用感受和弹性垫的使用寿命。弹性垫下表面设有支撑杆放置槽。

作品的科技含量及创新亮点
科技含量:模拟患者膝胸位姿态下的骨骼形态,通过体位垫对患者的身体进行多部位辅助支撑,加快患者在胃肠镜检查后胃部及肠腔内存留气体的排出速度,缓解患者腹胀、腹胀等不适。
创新亮点:1.体位垫隆起角度、高度均可依据患者的体形进行灵活调整;2.对患者膝胸位姿态下所有身体支撑点进行容置式全方位支撑,兼具柔性支撑和防滑效果,提高患者的配合度及舒适度;3.增设腹部按摩装置,对膝胸位姿态下的患者腹部进行持续按摩,加强患者的肠胃蠕动;4.体位垫外侧套设可拆卸式耐磨套,便于消毒更换。
(作者供职于郑州大学第一附属医院)

一种用于无痛胃肠镜术后排气的按摩体位垫

□刘琳慧 张庆丽 文/图

护理感悟

愿做生命的守护天使 以『心』为灯

□史俊杰

南丁格尔有这样一段名言:护理工作平凡的工作,然而护理人员却用真诚的爱去抚平患者心灵的创伤;用火一样的热情去点燃患者战胜疾病的勇气。

有这样一群天使,他们与时间赛跑,与病魔战斗,始终坚守在与死神抗争的阵地上,他们就是重症监护室的护士。他们的日常工作繁杂琐碎,通常,患者进入重症监护室就意味着病情危急,需要特级护理。住在重症监护室里的患者通常没有家属陪伴,这时,更加凸显了重症监护室护士的重要性。作为一名神经重症监护室里的护士,在护理患者时不仅要有扎实的基本功,更要有足够的责任心、爱心和耐心。面对高强度的工作,我时刻告诫自己,只有不断提高业务能力,才能在工作中游刃有余。

几天前,科室里来了一名患者。当时,他意识不清,伴有恶心、呕吐,不能行走,也不能进行言语交流。接到患者后,专家组立即进行了会诊,迅速与导管室联系,对患者实施了基底动脉取栓及支架植入手术。在急诊科、导管室等卒中相关科室人员的密切配合下,患者闭塞的血管完全再通。手术后,患者被送回我们科室进行对症治疗。在接受治疗期间,我和科室同事对患者进行了精心护理:有人给他刷牙,有人给他洗头,还有人给他刮胡子……让他在病房里感受到家一般的温暖。经过一段时间的精心治疗,患者完全康复了,不但活动自如、意识清醒,而且言语清晰。

在患者即将被转出重症监护室时,患者家属送来了锦旗,向我和同事表示感谢。看着患者脸上露出的笑容,我也开心不已。我想这就是对我们重症监护室护士的最大肯定。

做一名有“心”的护士,把温暖传递给身边的人。因为注入了爱和希望,护理工作才变得平凡而伟大!因为付出了真心和努力,我们才能收获更多的幸福和感动。在今后的工作中,我要始终保持最初的热忱,努力做一名有“心”的护士,以“心”为灯,做患者生命中的守护天使。
(作者供职于周口市中心医院)

征稿

你可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议,也可以写护理的现状与存在的问题……

《护理管理》《专科护理》《海外护理》《小发明》(请将你的小发明拍成图片,并附上文字说明)、《护士手记》等栏目真诚期待您的参与!
联系人:马丽娜
邮箱:56869252@qq.com

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)