

专科护理

一例运动神经元疾病的个案护理

□高攀

运动神经元病是一组原因不明,选择性地损害脊髓前角、脑干运动神经核,缓慢进行的神经系统变性疾病。其临床表现为肢体的上、下运动神经元瘫痪共存,而不累及感觉系统、植物神经、小脑功能。目前,该疾病的治愈率为0,没有特效药物或者治疗方法,只有对症处理。因此,在运动神经元疾病面前,优质护理服务更重要。

临床资料

患者张某,女,67岁,以“胸闷、气喘”为主诉入院。患者入院后,神志清、精神差、四肢凹陷性水肿,一般生命体征正常,呼吸困难、咳嗽咯痰无力、血氧饱和度低。立即给予经口气管插管、呼吸机辅助呼吸,并留置胃管、尿管、中心静脉导管。患者被诊断为运动神经元病、肺部感染。患者的既往史:运动神经元病9年,1年前出现肢体无力、呼吸困难,否认传染病史,无外伤及输血史。患者长期居住在本地,无工业毒物、粉尘、放射性物质接触史和吸烟史。

护理评估

患者的压力性损伤风险评估9分(高危);坠床、跌倒危险因素评估10分(高危);非计划拔管危险因素评估10分(高危);重症监护室疼痛观察工具(CPOT)4分;日常生活自理能力评分0分(重度依赖);肌力0级;汉密尔顿焦虑量表(HAMA)28分。

气体交换受损
患者出现气体交换受损与肺部炎症,与呼吸面积减少有关。护理措施:给予有创呼吸机辅助呼吸;使用呼吸机管路7天要消毒更换,污染时及时更换;床头抬高30度~45度,及时倾倒冷凝水;保持患者呼吸道通畅。

清理呼吸道无效
与患者呼吸肌无力、无法自主咯痰有关。护理措施:协助患者翻身或进行胸部、背部叩击,给予机械深度排痰;听诊患者肺部情况及痰鸣音,按需吸痰,必要时给予纤维支气管镜检查;观察患者是否有呼吸困难、紫绀加重等呼吸阻塞情况发生;遵医嘱使用雾化药物;患者间断脱机时,给予0.45%的氯化钠注射液气道湿化。

体温过高
患者体温过高与肺部感染有关。护理措施:评估患者体温过高的早期症状和体征;每4小时测量患者的体温、脉搏和呼吸,并做好测量记录;指导患者卧床休

护理诊断及护理措施

息,以减少机体对氧的需要;尽量将治疗和护理集中在同一时间内完成,以保证患者有足够的休息时间;及时给患者补充营养和水分,每4小时鼻饲温开水;患者寒战时给予保暖措施,高热时给予冰毯物理降温,大量出汗时及时给患者更换衣服和被褥,并注意保持皮肤的清洁干燥;增加口腔护理的频次;做好会阴冲洗,保持清洁干燥;遵医嘱早期应用足量、有效的抗感染药物,注意观察疗效和毒副作用。

营养失调
营养失调可能与摄入不足、生理状态紊乱及机体高代谢状态等有关。护理措施:妥善固定留置鼻饲管,保证其有效进食;定时鼻饲高蛋白、高维生素、高热量的流质食物;评估患者的能量需求和代谢状况,包括基础代谢率、运动代谢率等;制订合理的能量摄入计划,确保患者摄入足够的能量,并监测其能量摄入和消耗情况,以调整饮食计划和运动方案。

皮肤完整性受损
皮肤完整性受损与患者长期卧床、营养不良、皮肤脆弱水肿有关。护理措施:置气垫床,保持整洁、无褶皱、无潮湿;定时翻身更换体位,避免局部受压时间过长;指导患者进食高蛋白、高维生素的食物;保持患者皮肤清洁干燥,及时清理患者的排泄物,保持患者清洁、舒适;防止拖、拉、拽等动作,以免蹭破患者的皮肤;加强营养补充,做好水疱部位皮肤的防护。保持患者皮肤湿润,应用身体乳。

低蛋白血症
低蛋白血症与感染、营养不良有关。预防措施:药物治疗,给予人血白蛋白;通过合理的饮食护理,保证患者摄入足够的营养,特别是优质蛋白质,以改善血浆蛋白浓度,缓解营养不良和全身水肿症状;对水肿部位给予抬高并保护。

自理能力缺陷
与患者四肢肌力下降、长期卧床有关。护理措施:给予生活护理,保证患者清洁、舒适;给予基础护理,预

防口腔感染、泌尿系统感染等相关并发症;使用气垫床,每两小时翻身一次,更换体位,并给予肢体按摩等;保持肢体处于功能位;对患者进行及时有效的自理能力评估;与康复科医生会诊,让患者进行康复训练。

疼痛
疼痛与运动神经元病有关。护理措施:按疼痛规范评估患者的疼痛情况;遵医嘱给予镇痛、镇静药物;搬动患者时动作要轻柔,减少不必要的疼痛刺激。

焦虑
护理措施:帮助患者缓解焦虑,通过渐进性肌肉松弛训练以及其他放松技巧来保持患者情绪稳定;与患者建立信任关系,定期观察患者的躯体情况和生命体征。当患者出现焦虑情绪时,及时进行疏导,让患者放松,以安抚和稳定患者的情绪;让患者正确认识疾病的发展和最终的预后;保持患者所处环境安静、宽敞明亮,放舒缓的音乐或患者喜欢的曲子,让家属录制音频,鼓励患者战胜疾病。

健康教育

训练,如肌肉力量训练、平衡训练等。
心理支持:可以通过心理咨询、心理疏导等方式来帮助患者调整心态,积极应对疾病。

家庭护理:家属可以提供必要的日常护理和支持,如协助患者进食、穿衣、洗漱等,以减轻患者的负担。

肺部感染健康教育
疾病预防指导:避免上呼吸道感染、淋雨受寒等诱因;长期卧床患者应经常改变体位、翻身;易感人群如年老体弱者、慢性病患者,可以接种流感疫苗、肺炎疫苗,预防发病。

疾病知识指导:对患者

及其家属进行有关肺部感染的宣教,使其了解肺部感染的病因;指导患者按医嘱、按疗程用药,出院后定期随访;出现高热、心率增快、咳嗽、咯痰、咯血、呼吸困难、胸痛等症状时,及时就诊。

(作者供职于鹤壁市人民医院)

护士手记

为患者带去希望和力量

□王龙君

作为一名护士,我经历过无数次腰椎穿刺。每一次为患者进行腰椎穿刺,我都仿佛与患者共同经历了一次心灵的触摸。腰椎穿刺就是人们常说的腰穿,是指在严格无菌操作下将腰穿针从腰椎弓板间隙中穿刺,穿破硬脊膜,进入蛛网膜下腔,抽取脑脊液进行化验以及释放脑脊液缓解颅内压力增高,减少脑脊液中炎症介质刺激的治疗方法,是神经内科临床常用的检查方法,对神经系统疾病的诊断和治疗有重要价值。

一天,我遇到了一个患者,他名叫阿亮,是一个28岁的年轻人。他因为腰痛和神经症状被怀疑发生脊髓病变,需要进行腰椎穿刺,以明确诊断。

首先,我告诉阿亮腰椎穿刺的目的、方法与注意事项,给他详细解释了腰椎穿刺的过程和可能会产生的不适感,并征得他的同意;其次,备好穿刺包及压力表等物品;最后,告诉阿亮术前要排空大小便,以及如何呼吸、如何放松心情,以便他积极配合检查。

我指导、帮助阿亮保持正确的腰椎穿刺体位。当穿刺针缓缓刺入阿亮的腰椎时,我紧紧地握住他的手,感受到他轻微的颤抖。我轻声安慰他:“深呼吸,放松,你做得很好。”术中,我及时观察阿亮的呼吸、脉搏及面色变化,询问他有没有不适感,同时协助医生留取所需的标本。

穿刺完成后,我叮嘱阿亮去枕平卧4小时~6小时,同时密切观察他的生命体征;观察他有没有头痛、恶心、腰背痛,有没有脑痛、感染等穿刺后并发症;若发现异常及时报告医生;观察阿亮的穿刺点有没有渗液以及渗液的量、颜色、性质等,保持局部敷料的干燥,并告诉阿亮24小时内不宜淋浴;为阿亮提供舒适的环境,做好生活护理。

治疗结束后,阿亮紧紧地握着我的手,声音有些颤抖地说:“护士,谢谢你,是你给了我勇气和力量。”那一刻,我感觉自己不仅是他的护士,更是他的朋友和心灵的支撑者。

作为护士,我们不仅是技术的执行者,更是患者心灵的守护者。我们用专业和温暖,为他们驱散恐惧,带来希望。阿亮的治疗经历让我更加坚信,护理不仅是技术的操作,更是情感的交流。每一次腰椎穿刺,都是一次心灵的触摸,让我们与患者更加紧密地联系在一起。

在未来的日子里,我将继续用我的专业技能,为更多的患者带去希望和力量。因为,我相信,每一次心灵的触摸,都能让这个世界变得更加美好。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

护理感悟

用责任心 换患者的信心

□苏丹

前不久,我院胸外科接诊了一位特殊的患者——小橙子。说她特殊是因为她年仅6岁,是我院胸外科自1984年开科以来收治的年龄最小的患者。

据小橙子的妈妈介绍,小橙子已经咳嗽了一个多月,在老家感冒治疗,病情未见好转。后来,她在当地医生的建议下做了CT(计算机断层成像)检查。CT检查结果显示:右侧胸腔T2~T6椎体右旁软组织出现肿块,有恶性可能,并已侵及邻近胸膜及胸壁。这如晴天霹雳,让小橙子的家人无所适从。小橙子的家人随即多方打听,带小橙子辗转来到了我院。

第一次见到小橙子时,我看到她躲在妈妈的身后悄悄地穿着白大褂的叔叔阿姨们,眼里充满了恐惧。我和同事们看着既心疼又心酸。我们想哄她开心,想让她早日康复,并祈祷她的肿瘤是良性的。为了缓解小橙子对环境及医务人员的恐惧,我和同事们每天轮流给她拿东西,今天给她一个头花,明天给她一瓶娃娃哈哈;今天你拿一支彩笔,明天我拿一本画册……就这样几天下来,小橙子跟我们一起逐渐熟悉起来。她说:“我突然多了24个阿姨,我好开心啊!”

经过ERAS(加速康复外科)

多学科会诊,考虑小橙子的肿瘤为良性肿瘤,拟进行胸腔镜下纵隔肿瘤切除术。当护士长把这个消息发到我们的工作群里时,我和同事们都激动不已。

手术顺利完成后,小橙子非常害怕,不敢下床,每次让她下地走走时,都哇哇大哭,这可急坏了我和同事们。我们想尽各种办法,小橙子还是不肯下床。后来,我在跟她聊天的时候说起家里的宠物,她说:“我家里也有一只小狗,每天都是我牵着小狗在小区里溜达。”于是,我对她说:“你身上的这根管子下面的瓶子也像一只小狗,也需要你没事儿的时候带着它在病区里转转,不然它会无聊。阿姨陪你遛遛你的‘小狗’,好不好?”就这样,小橙子开始了每天在病区里“遛狗”的日子。

每个同事见她都会问她:“小橙子,你的‘小狗’今天乖不乖啊?”她都会腼腆地笑一笑。那天,我和小橙子的妈妈聊天,她无意间说起橙子想吃蛋糕。查房时,我悄悄地跟小橙子说:“如果今天上午你能走500步,阿姨下午给你带蛋糕和鲜花,好不好?”小姑娘高兴地地点头。于是,中午下班后我去外面买了蛋糕和一束花,下午把蛋糕和花送给了她,还给她梳了哪头头,鼓励她要像哪

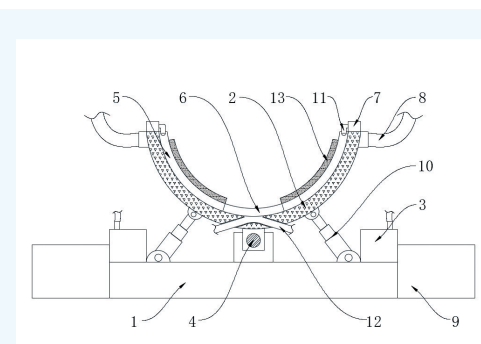
吒一样勇敢。从此,小橙子开始积极康复锻炼,病区里的其他护士也时不时送她一朵花、一颗糖、一个玩具……把爱的光照进小橙子的眼里,帮助她愈合伤痛,重拾健康。

看着小橙子一天天康复,我和同事们都无比欣慰和自豪。在胸外科一病区医护人员精心治疗和护理下,小橙子康复出院了。为了表达感激之情,小橙子的父母为我们送来了写有“医术精湛、精心护理”的锦旗。有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。感知爱,传递爱。患者的健康是我们的心愿和动力。如今,小橙子已经顺利出院,我和同事们衷心祝愿她能像雄鹰一样展翅飞翔,飞出一片自己的天地,绽放属于自己的光芒!

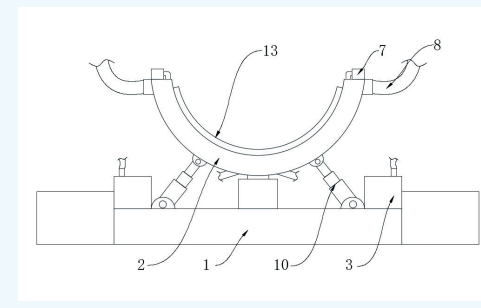
面对疾病,我们用严谨的态度,守护每一道防线;面对患者,我们无微不至,提供专业有温度的服务。我们真诚地对待每一位患者,用责任心换患者的信心,用细心换患者的舒心,用耐心换患者的安心,用爱心换患者的放心。我们会牢记救死扶伤的使命,以实际行动诠释南丁格尔誓言。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

小发明



产品正剖结构示意图



产品正视图结构示意图

- 1.装置板;2.弧形固定板;3.小型气泵;4.阻尼转轴;5.导流槽;6.收集槽;7.气箱;8.固定带;9.废液收集箱;10.电动推杆;11.喷头;12.Y形引流管;13.硅胶保护垫

背景技术

目前,现有的神经外科临床用头部固定装置功能较为单一,仅具有固定患者头部的作用,无法根据实际情况对患者头部的角度进行微调;同时,患者的头部被长时间固定后,头皮容易产生压疮,让患者感到不适,且在手术时产生的废液得不到有效引流,会给手术带来不便。为解决上述问题,我们设计了一种神经外科临床用头部固定装置。

作品的科技含量与创新亮点

这种神经外科临床用头部固定装置包括装置板和弧形固定板。装置板上分别固定安装两个小型气泵和两个固定块。两个固定块的相对面转动连接有阻尼转轴,阻尼转轴的端面固定连接连接块,连接块的上表面与弧形固定板的外表面固定连接。弧形固定板的内弧面设有导流槽,上表面固定安装气箱。小型气泵的出气端通过气管与气箱的内部连通。弧形固定板的外表面固定安装若干个固定带。装置板的侧面设有废液收集箱,装置板的上表面转动连接两个电动推杆。两个电动推杆对称设置在装置板的上表面,两个电动推杆的推送端均与弧形固定板的外表面转动连接。若干个导流槽等距设在弧形固定板的内弧面。气箱有两个,对称设置在弧形固定板的上表面。气箱的侧面设有若干个与导流槽相对应的喷头。弧形固定板的内弧面中部位置设有收集槽,收集槽的内底壁Y形引流管,Y形引流管的两个出液端均延伸至弧形固定板的外表面并通过软管延伸至废液收集箱的内部。弧形固定板的内弧面固定连接硅胶保护垫。

作品的有益效果

1.该神经外科临床用头部固定装置,通过设置小型气泵、导流槽、气箱、喷头和硅胶保护垫,可在对患者的头部进行固定后,通过小型气泵向喷头对导流槽的内壁吹风,从而提高患者头部的舒适度,同时能在手术时起到物理降温的效果,还能有效避免压疮。

2.该神经外科临床用头部固定装置,通过设置两个电动推杆,能够在患者的头部固定后,对该固定装置的角度进行微调,提高了该装置的实用性,同时通过设置收集槽、Y形引流管和废液收集箱,能够对手术时产生的废液进行有效引流回收,保证手术顺利进行。

(作者供职于三门峡市中心医院)

一次交接 一份责任

□张莹

护理安全是患者的康复基石,也是医护人员的使命。全面的、清楚、安全的交接,是护理安全的重要环节之一。护理交接班就好比“接力赛”,只有每一棒队员顺利地交接,才能将接力棒传递到下一棒队员的手中,整个团队才有可能获得优异的成绩。护理交接班交接的不仅是患者的病情,更是对患者的一份责任。交接班只有把本班的所有情况如患者的病情变化、皮肤状况、切口敷料、风险系数、心理状况等交接清楚,接班者才能更好地掌握病区所有患者的动态,更好地为患者服务,保障患者的安全。

近几年,我科在交接班中不断优化工作流程。为了交接时间充足,交接班工作不中断,科室特意将晚上夜班时间延长一小时。白班人员和夜班人员在进行交接班时,接班护士在护士站看守、接听呼叫器等,处理一些特殊情况。这种方式既减少了因交接班中断造成的交接遗漏,又增加了夜班人员

与接班人员的沟通交流。接班护士可对一些特殊问题做进一步说明,这样既能缓解夜班护士刚接班时的心理压力,使其能够尽快进入角色,又可以避免夜班护士刚接班时的过于忙碌。在交接班中,我们一直要求各班责任护士除了常规书写交接班报告,还要在全科工作微信群内汇报当日分管患者的病情变化及特殊情况。这样无论在科室的护士还是不在科室的护士都能掌握病区患者的动态。在床头交接时,各班责任护士要进行文字记录,记录查房过程中看到的需要改进的护理问题及患者的需求;晨会集体交接时,汇报高风险患者的分值情况。

另外,我们科室的护理团队自发组织了关于交接班安全题材的品管圈,进一步优化交接班内容及流程。一次交接,一份责任,一份安全!

(作者供职于开封市人民医院普外一病区)

征稿

你可以谈一谈护理工作的《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》《护理感悟》等栏目真诚期待您的参与!

投稿邮箱: 568689252@qq.com

《护理管理》《专科护理》