

专科护理

肺癌合并胆囊癌患者 凝血功能异常的精细化护理

□王梦格

肺癌是原发于肺部的恶性肿瘤，主要表现为肺部的结节和阴影。肺癌的临床表现与肿瘤的发生部位、类型、大小、有无转移、有无并发症等有关。早期肺癌可能无明显症状，当病情发展到一定程度时，可能会出现咳嗽、咯痰、喘鸣、胸闷、气急、胸痛、发热等症状。

胆囊癌是指胆囊中的正常黏膜上皮细胞恶变成异常细胞，并出现生长失控，形成肿瘤的一种疾病。胆囊癌早期通常没有明显的特异性症状，因此很难被发现。随着病情发展，胆囊癌患者可能会出现右上腹痛、消化不良、恶心、纳差、黄疸、发热、右上腹肿块等症状。

凝血功能异常是指血液中凝血因子不足或异常，导致血液凝固障碍。凝血功能异常主要包括出血性疾病和止血性疾病两大类。出血性疾病是由于凝血因子缺乏或功能异常，导致血液凝固能力下降，从而引发出血症状；而止血性疾病也叫高凝血，血液凝固能力过强，患者容易出现血栓，包括肺栓塞、下肢栓塞等。下面是对一个肺癌合并胆囊癌患者凝血功能异常的护理要点。

案例分析

患者为一名56岁的男性，一个月前因咳嗽、咯痰在当地医院做了相关检查，发现胆囊及肺占位，穿刺活检结果提示：小细胞肺癌、胆囊腺癌。2024年7月30日，该患者出现胸闷、气喘、咯血症状，8月2日到科进一步治疗。入院后，医务人员给予

心电监护，氧气吸入及平喘止咳治疗。听诊：双肺呼吸音粗，可闻及大量干性、湿性啰音。入院时，患者的凝血功能D-二聚体为63.39微克/毫升(参考范围：0-0.5微克/毫升)，提示患者血液处于高凝状态，随时有血栓形成的风险。

危险因素评估

根据患者的入院记录、膳食结构和日常活动情况，对其目前的健康危险因素进行综合评价。患者目前的护理重

点为：生命体征的监测、疾病相关知识指导、凝血相关并发症的观察、预防猝死的发生；护理难点为：患者血液处于高

凝状态，如何预防深静脉血栓形成？在为患者应用抗凝药物的同时，怎样减少患者出血的风险？

护理措施

病情观察：护理人员应严密监测患者的生命体征、神志的变化，观察患者有无药物不良反应，遵医嘱定时监测其血常规、凝血功能指标。除此之外，护理人员应告

知患者出血的风险，提高患者的自我防范意识，并教会患者如何观察自己有无出血表现，如：皮肤黏膜出血、牙龈出血、鼻出血、血尿、黑便等。如果发现患者有出血，要立即采取

措施进行处理。指导患者注意安全，避免外伤，如跌倒、碰撞等，以减少出血的风险。叮嘱患者注意个人卫生，保持口腔及身体其他部位的卫生，避免感染发生。

健康指导：指导患者改善生活方式，戒烟限酒，控制血糖及血脂水平。帮助患者保持床单整洁，定期改变患者体

位，以减轻其下肢压力。指导患者家属经常对患者的下肢进行按摩或者指导患者做踝泵运动。通过踝关节的背伸

和屈伸来促进下肢血液循环和淋巴回流，从而达到预防血栓的目的。养成规律的作息习惯，保持充足的睡眠。

饮食护理：根据患者的情况，有针对性地进行个体化饮食指导。与患者及其家属一起确定食谱，帮助患者摄入充

足的营养。患者的饮食以清淡为主，这样有助于净化血液和降低血液的黏稠度。同时，鼓励患者多喝水，每天保持足

够的水分摄入，每日饮水量在1500毫升~2500毫升。这样有助于防止血液过度浓缩，减少深静脉血栓形成的风险。

心理护理：患者刚被确诊为双原癌，容易出现焦虑、抑郁、悲观、绝望的心理。因此，护理人员需要对其进行有效的心理疏导，关注患者

的心理状态，帮助患者树立战胜疾病的信心。同时，护理人员要鼓励患者家属多陪伴、鼓励患者，增加患者的安全感，从而缓解患者的不良

情绪，让患者感受到家庭的温暖和关爱，以提高患者的治疗依从性。(作者供职于许昌医院肿瘤内科)

小发明

技术背景

在医疗护理领域，长期卧床的患者面临着诸多健康问题，其中一个问题就是因无法频繁翻身而导致压疮。据统计，住院患者的压疮发生率可达5%~18%。压疮不仅会给患者带来身体上的痛苦，增加治疗成本，还可能引发感染等严重并发症，影响患者的康复和生活质量。目前，市场上的一些翻身辅助工具存在价格昂贵、操作复杂等问题，可能不适合某些特殊体形的患者，或者在使用过程中存在稳定性差、易对患者造成二次伤害等问题。因此，有必要研发一种经济实用、操作简便的翻身辅助工具。

创新内容和亮点

这种新型翻身辅助工具主要由主体框架、翻身垫、调节装置和固定带组成。主体框架采用高强度轻质材料，确保稳定性和耐用性；翻身垫采用柔软舒适、透气性好的材质，减少对患者皮肤的摩擦；调节装置可根据患者的体形和需求，灵活调整翻身角度；固定带用于固定患者，确保翻身过程中的安全。操作时，护理人员将该翻身辅助工具放置在患者身下，根据患者的需要调整好角度和位置，然后通过固定带将患者固定，即可轻松帮助患者翻身。

有益效果

- 1.可调节性 独特的调节装置能够实现多角度的翻身，满足不同患者的个性化需求，提高了适用性。 2.舒适性 选用优质的材料制作翻身垫，提高了患者的舒适度，减少皮肤受压和摩擦。 3.便捷性 这种新型的翻身工具很轻巧，操作简单，方便护理人员使用，同时也便于存放和携带。 4.经济性 这种新型翻身工具制作成本较低，相较于市场上昂贵的同类产品，更适合在基层医疗机构推广使用。

2024年1月~7月，我院神经内科对30例长期卧床患者使用了这种新型翻身辅助工具。经过一段时间的观察和护理，护理人员反馈使用该翻身辅助工具后，工作效率显著提高，减轻了劳动强度。患者也反馈在翻身过程中感受到了舒适和安全。

市场需求

- 1.随着人口老龄化的加剧，长期卧床的老年患者数量不断增加，对翻身辅助工具的需求也日益增长。 2.医疗机构尤其是基层医疗机构和护理机构，由于资金有限，对价格实惠、性能优良的翻身辅助工具有着迫切的需求。 3.家庭护理市场的发展，使越来越多的患者在家中接受护理，该翻身辅助工具将为家庭护理提供更多便利和支持。

(作者供职于民权县人民医院)

一种新型翻身辅助工具

□张阳阳 李玲

“百县工程”大“阅兵”之邙县人民医院：

做强县域医疗 让百姓就医更安心

本报记者 王婷 王平 通讯员 王艳晓 文/图

国家三级综合医院

邙县人民医院

互联网医院

胸痛中心 卒中中心 创伤中心 危重新生儿 孕产妇救治中心

远程会诊 心电图 影像 检验 消毒供应中心

晋升为三级综合医院；三级、四级手术占比达56.9%，同比提升7.5个百分点；微创手术占比达21.7%，同比提升3.3个百分点；开展新技术、新项目182项，其中烟雾病颅外-颅内血管搭桥术、冠脉血管内冲击波球囊扩张术等多项技术处于市域同级领先水平；邙县胸痛中心“心电一张网”项目成效初现……

近年来，邙县人民医院按下了高质量发展的“快进键”。2023年3月，邙县人民医院新一届领导班子上任后，以“两提升两建设”为发展路线，强力推进县域医疗中心建设。

“强基层”最重要的是强县级医院，只有做大、做优、做强县级医院，才能真正实现“90%患者留在县域”和“大病不出县”的目标。”邙县人民医院党委书记叶璐说。



邙县胸痛中心“心电一张网”项目启动



引人才，强技术 “大病不出县”成现实

6月11日，邙县人民医院成功为一名肠道肿瘤患者实施十二指肠切除术。手术由河南省人民医院主任医师海波主刀，邙县人民医院普外科主任医师张自显、副主任医师孙伟担任助手。术中，大家密切配合，相当顺利。胰十二指肠切除术是肝胆胰

腺外科手术中较为复杂的手术之一。以前，大部分肿瘤患者只能到市级、省级医院进行手术；如今，在邙县人民医院，这样的三级、四级手术已经常态化开展。“医疗技术是医院发展的基石，只有队伍强了、技术强了，才能赢得老百姓的信任。”邙县人

民医院院长刘彪彪说，“我们针对县域群众诊疗需求较大、县域外转诊率较高的常见病、高发疾病，从人才、技术、设备等方面找差距、补短板、提水平。”邙县人民医院先后与河南省人民医院、阜外华中中心血管病医院、河南省肿瘤医院、平顶山

市第二人民医院等省、市三甲等级医院建立合作关系，邀请专家定期来院帮扶；通过招才引智、公开招聘等方式引进各类专业技术人才，选派医护人员到上级医院进修、规培；组织科主任参加管理能力提升培训，选派中青年专业技术人员到北京、上海、

浙江等地进修学习。仅一年时间，颈动脉内膜剥脱术、颅内动脉瘤夹闭术、经食管超声引导下经皮穿刺肿瘤抽吸硬化术等一系列新技术在邙县人民医院陆续开展。截至2024年7月，邙县人民医院外转人次比去年同期降低14.68%。

重需求，优服务 “中心化”管理提效率

生病了就必须忍受疼痛？检查和手术有没有不痛苦的？术后还要继续受疼痛的折磨？在大家的传统印象中，治病、检查意味着必须忍受疼痛，但随着医疗技术的进步，舒适化医疗正在悄悄改变人们的生活。67岁的孔女士因带状疱疹

后遗症导致神经痛，来到邙县人民医院麻醉疼痛中心寻求治疗。麻醉疼痛中心主任甄京辉为孔女士进行了“超声引导下神经射频消融+臭氧注射”治疗后，困扰孔女士多日的疼痛消失了。孔女士感慨地说：“我终于能睡个安稳觉了。”孔女士的康复，得益于邙

县人民医院麻醉疼痛中心专业化、舒适化的诊疗技术。该中心不仅能为患者提供无痛胃肠镜、镇痛分娩等舒适化医疗服务，还成立了急性疼痛应急小组，可满足常见手术和疼痛诊疗的需求。麻醉疼痛中心是该院临床服务“五大中心”建设的一个缩

影。截至目前，邙县人民医院肿瘤中心、微创介入中心、麻醉疼痛中心、重症监护中心已获省级评审验收。同样值得一提的还有微创介入中心。该中心配备了标准化的微创介入手术室，拥有具备能开展微创介入诊疗技术的医务人员30余名，至今已开展

各类微创介入手术6000余例。其中，颅内动脉瘤血流导向治疗术、急诊机械取栓术、前置胎盘、肾动脉瘤弹簧圈栓塞术等多项手术填补县域空白。此外，该中心还与医院胸痛中心、卒中中心、创伤中心等联合建立24小时绿色通道，守护危重症患者的生命安全。

强专科，带县域 打造“急救一张网”

“我算是捡回来了一条命。家住在镇上，离县城还有15公里，幸亏乡镇卫生院有心电图检查设备。这边做完检查几分钟，那边就把诊断结果传过来了。确诊后，我立即转到县人民医院进行了手术，一分钟也没有耽误。”说起自己近期的一次就诊经历，王先生感慨地说。

今年7月，家住邙县堂街镇的王先生突发胸痛、胸闷，被家人紧急送到堂街镇卫生院。通过“心电一张网”平台，堂街镇卫生院将检查数据实时上传至邙县人民医院远程心电诊断中心。县级医院专家经过诊断，高度怀疑急性肺栓塞，进一步进行肺动脉CT(计算机断层成像)血

管造影检查，确诊疾病。确诊后，邙县人民医院立即开通急救绿色通道，实施急诊介入手术。通过远程网络、县、乡联动，成功挽救了患者的生命。急性肺栓塞等危急重症的黄金救治时间短，患者无法远赴上级医院就诊，而基层医院受诊断水平和急救能力的限制，往往难以解决这样的棘手问题。那么，如何才能改变现状？

作为县域医疗机构的“老大哥”，邙县人民医院在做好自身工作的同时，主动扛起带动基层医院共同发展的“大旗”。邙县人民医院依托本院远程心电图中心、远程会诊中心、远程影像中心，建设覆盖全县域的

“急救一张网”，同时加强县、乡、村三级人员培训，推动胸痛、卒中急救工作向基层延伸。其中，“急救一张网”中的“心电一张网”于2023年6月正式启动。该系统下联15个乡镇卫生院、100家村卫生室，通过搭建区域覆盖的心电信息合作平台，实现乡级、村级检查，县级诊断。

在技术帮扶方面，邙县人民医院与薛店、渣园等乡镇分院合作共建11个专业科室；承建了14个县、乡、镇级医疗专家团队，以及心脑血管、肿瘤等3个县、乡、镇级多学科诊疗团队；2023年累计开展多学科会诊39场次，进行跨院区联合查房和会诊115例次，全县心脑血管疾病患者外转率、死亡率实现“双下降”。



邙县人民医院率先在平顶山市同级医院开展冠脉血管内冲击波钙化碎裂术

从“县级强”到“县域强”，邙县人民医院正一步步朝着这样的目标迈进，而指引他们不懈奋斗的原动力，正是“一切为了患者”的初心。“我父亲曾是一名村医，是我们最大的愿望。”叶璐说。