

■ 专科护理

糖尿病合并冠心病患者的多样性护理要点

□ 靳艳娟

对于糖尿病合并冠心病患者,在接受科学的临床治疗的同时,更应注重临床护理的实施。一般来说,常规护理相对缺乏全面性、多样性,仅注重患者的病情观察,难以满足患者的心理、生理等方面的需求,影响预后。一旦确诊为糖尿病,患者便会出现“三多一少”,即“多饮、多食、多尿和体重减少”症状,影响身心健康。若长期血糖增高,大血管、微血管将会受损并危及心、肾等,若合并冠心病,则直接影响患者的生命安全。因此,在患者接受临床治疗期间,需要采取个性化、多样化的护理措施,以提高其生活质量,改善其预后。多样性护理是对患者的饮食习惯、用药情况、血糖控制等方面进行全面护理,可有效弥补常规护理存在的缺陷。

病例分析

一位77岁的女性患者一周前无明显诱因出现心慌、胸闷等不适,持续10分钟左右,活动时加重,休息后减轻,伴头痛、头晕、气短、乏力,口服药物后效果较差,病情呈进行性加重,到院就诊。

入院后,医护人员对患者进行了相关检查。心电图检查结果提示:窦性心律,ST-T改变(心电图上常见的一种异常现象),BNP(脑钠肽)结果为150.5皮克/毫升,钠离子为113毫摩尔/升。患者患2型糖尿病7年,口服“格列吡嗪缓释片、二甲双胍肠溶片”控制血糖。入院查体,结果为:体温36.2摄氏度,脉搏61次/分,呼吸18次/分,血压111毫米汞柱/57毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。初步诊断:冠心病、心绞痛、心力衰竭、心功能Ⅲ级、2型糖尿病。随后,医护人员立即给予以心脏康复五大处方为基础的二级预防管理。

护理措施

康复指导

通过开展知识讲座、发放健康宣传手册等方式,向患者讲解疾病相关知识及用药与坚持用药的重要性,使其正确面对疾病,逐渐培养健康的生活方式;鼓励患者自行记录每日的睡眠、进食等情况;叮嘱患者随身携带糖果、硝酸酯类药物,避免意外事件的发生;教会患者预防低血糖的发生,以及一旦出现低血糖的应急处理方式。

运动指导

1.评估
根据患者的心功能分级,评估患者应在什么时候运动。

2.制订个性化的运动方案
指导患者结合自身状况进行适当的有氧运动,如散步。运动应遵循循序渐进、持之以恒的原则。从坐在床边双腿下垂→扶拐站立→不负重→部分负重到完全负重。初期,可指导患者在床上进行踝泵运动。需要注意的是,患者要在家属的陪伴下进行运动锻炼,避免不良后果的发生。

健康教育

叮嘱患者若运动时感觉胸痛、呼吸困难、头晕、心率波动范围超过30次/分;血压升高>200毫米汞柱/100毫米汞柱;收缩压升高30毫米汞柱或下降10毫米汞柱以上;或运动后出现严重心律失常时,应立即停止运动。

饮食指导

1.评估
通过膳食回顾法,医护人员对患者的饮食进行评估,了解到患者每日摄入的总能量及膳食中所含的脂肪、钠盐较高;通过与患者沟通,得知患者肉类、水果摄入较少。护理人员根据

患者的身高和体重,计算出患者的身体质量指数超过了标准值,属于肥胖。

2.制订个性化的饮食方案

护理人员结合患者的病情,给予低盐低脂饮食,指导患者控制每日的食盐摄入量,适当补蛋白质,同时根据患者的日常活动能力、身体质量指数,制订个性化的饮食方案,确定患者每日需要摄入的总热量。通过与患者沟通,护理人员得知该患者是轻体力劳动者,应控制其每日的能量摄入。

3.健康教育

在院内康复期间,护理人员应给予患者冠心病、糖尿病相关饮食指导,指导患者合理摄入各种营养素。在患者出院后,护理人员应与患者及其家属建立联系,给予患者个性化的饮食建议,制订适合患者的食谱。

心理指导

1.评估
常规询问患者的现病史、既往病史及用药情况,了解患者日常生活中的进食、二便、睡眠等具体情况。通过访谈,护理人员得知患者的认知功能正常,有轻度焦虑,睡眠易醒。

2.给予心理帮助

通过与患者的沟通,护理人员得知患者的主要压力源于后期康复治疗及反复发作的病情。在患者住院期间,护理人员应积极关注患者的心理状态,及时疏导患者的不良情绪,加强与患者的沟通,并向患者介绍科室心脏康复的成功案例,增强患者战胜疾病的信心。

3.健康教育

护理人员要教会患者缓解压力的方法,如深呼吸等,给予患者疾病相关知识宣教,叮嘱患者规律作息,养成良好的生活习惯;在患者应用抗焦虑药物期间,根据量表分值变化,观察药物治疗是否有效、是否需要加药或换药。

好的生活习惯;在患者应用抗焦虑药物期间,根据量表分值变化,观察药物治疗是否有效、是否需要加药或换药。

药物指导

1.处方

患者出院前应开始服用阿司匹林、氯吡格雷、他汀类药物、ACEI(血管紧张素转化酶抑制剂)、β受体阻滞剂。患者出院后,护理人员要叮嘱患者长期坚持使用这些药物。

2.健康教育

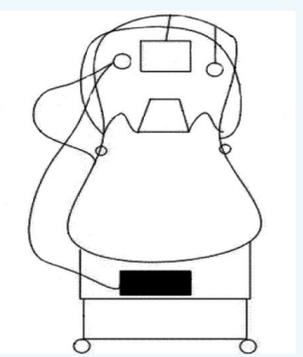
护理人员要向患者介绍他汀类药物的副作用,叮嘱患者服用他汀类药物1个月~2个月后复查肝功能、肌酶和血脂,若正常,以后可半年复查一次,同时强调双联抗血小板药物联合应用1年后应终身坚持服用一种抗血小板药物,避免再发心血管事件,并观察胃肠道副作用。考虑到服用ACEI后可能出现咳嗽,护理人员应告知患者这种不良反应,并随诊监测;告知患者晨起后自测脉搏,若静息时脉搏为55次/分~60次/分,提示服用β受体阻滞剂的剂量达到了治疗效果,不要减量,应坚持服用。同时,护理人员还应以简单的语言向患者及其家属讲述遵医嘱服药的重要性,叮嘱患者不可擅自更改药量或药物,叮嘱患者家属要及时督促患者用药,提高治疗效果。

3.随访

护理人员应叮嘱患者出院后1个月、3个月、6个月、9个月、12个月进行门诊随访,以了解自己是否需要坚持用药,以及治疗后的血脂、血压、血糖水平是否达标。

(作者供职于许昌医院心血管内科一病区)

■ 小发明



移动式婴幼儿雾化车的主视结构示意图

一种移动式婴幼儿雾化车

□ 杨柳青 文/图

技术背景

雾化吸入治疗是呼吸系统疾病治疗方法中一种重要和有效的治疗方法,是采用雾化器将药液雾化成微小颗粒,药物通过呼吸的方式进入呼吸道,在肺部沉积,直达病灶,从而达到治疗的目的。现有技术中缺乏一种能很好地满足婴幼儿使用要求的雾化专用座椅。因婴幼儿年龄小且肌力弱,故对婴幼儿进行雾化吸入治疗时会有很多不便,从而达不到理想的雾化效果。为解决这一问题,笔者设计了一种移动式婴幼儿雾化车。

创新内容及亮点

这种移动式婴幼儿雾化车包括下部的支撑装置和上部的躺靠及雾化操作装置。支撑装置包括上部的支撑架、中部的支撑腿及下部的万向轮。中部的支撑腿之间设有放置雾化器的空腔。上部的支撑架一侧设有万向雾化罩支架。万向雾化罩支架的自由端设有雾化罩卡口。躺靠及雾化操作装置包括一体的前部固定婴幼儿躺靠垫及后部活动婴幼儿躺靠垫。前部固定婴幼儿躺靠垫及后部活动婴幼儿躺靠垫结合部设有躺靠垫移动松固部件。后部活动婴幼儿躺靠垫靠近躺靠垫移动松固部件的内侧依次设有左腿固定带、双腿前部隔挡带、右腿固定带。前部固定婴幼儿躺靠垫及后部活动婴幼儿躺靠垫的中间设有弧形可调节玩具架。可调节玩具架上设有玩具。后部活动婴幼儿躺靠垫的上面设有枕头。后部活动婴幼儿躺靠垫与前部固定婴幼儿躺靠垫的调节角度为90度到180度。该移动式婴幼儿雾化车的最大承重为18公斤,长度82厘米,高度80厘米,宽度42厘米。

有益效果

该雾化车结构简单、设计合理、操作方便,既减少了护理工作量,减轻了患儿家属的负担,又有助于患儿吸入更多药物,从而提高雾化效果。(作者供职于商丘市第一人民医院)

104岁白内障患者复明的背后

——来自洛阳市第三人民医院眼科(洛阳眼科医院)的报告

本报记者 刘永胜 通讯员 文建军 任倩

白内障手术发展到今天有哪些新变化?复明手术后,既要使患者看得见、看得远,还要使患者舒适、心情愉悦——这是洛阳市第三人民医院眼科(洛

阳眼科医院)医务人员的共识。高龄老人的白内障手术能不能做?他们的回答是:“能!”不久前,这里再次挑战高龄极限,为一位

104岁的白内障老人实施了个性化复明手术,取得成功,同样达到了上述效果。老人高兴地说:“什么叫技术实力?这就是!什么叫优质服务?这就是!”

三个典型案例,见证眼科本领

洛阳市第三人民医院眼科(洛阳眼科医院)是洛阳市重点专科、原铁道部重点专科、洛阳市青少年眼健康指导中心所在地,年均眼科手术量达8000余例。

1920年出生的杜老先生就是洛阳市第三人民医院眼科(洛阳眼科医院)精湛技术的受益者之一。半年前,一向身体硬朗、精神矍铄的他,无明显诱因出现右眼视力下降、视物模糊症状,入秋以来进行性加重,自觉明显影响正常生活。10月10日,杜老先生在儿子的陪同下,来到洛阳市第三人民医院眼科(洛阳眼科医院)就诊,并进行相关检查。检查结果显示,杜老先生的右眼视力仅有0.2。该院遂以“老年性白内障”为诊断将杜老先生收入眼科白内障病区。次日7时45分,眼科主任李景波团队为杜老先生实施了“右眼白内障超声乳化+人工晶体植入术”。整个手术仅用时10分钟,顺利完成。

67岁的杨阿姨退休后喜欢看书、做手工,近两年右眼愈发视物模糊,戴上老花镜也无济于事。经多方打听,杨阿姨来到洛阳市第三人民医院眼科(洛阳眼科医院)进行检查,被诊断为“白内障合并散光”。杨阿姨希望术后能解决散光和老花眼问题。白内障病区主任慧慧娟根据杨阿姨的眼部检查结果和需求,为她实施了“右眼白内障超声乳化联合功能性人工晶体植入术”。手术仅10分钟便结束了。术后第二天检查时,杨阿姨高兴地说:“以后做手工、看书都不用戴老花镜了。现在看远处和近处都无比清晰。”

10月29日,洛阳市某县4岁女童张某实施的一例斜视手术更具代表性。女童张某系头胎,足月生产,1岁时被发现双眼视物偏斜,至市区一专科医院就诊,被诊断为外斜视,医生建议孩子大些,能配合检查后再进行手术治疗。10月28日来院当日,经过专业检查,女童张某被明确为“共同性外斜视,左眼垂直分离性斜视”。次日,副主任医师赵玉萍用时45分钟,为其实施了“共同性斜视矫正术+非常规眼外肌手术+结膜囊成形术”。手术取得圆满成功。

据了解,目前,洛阳市第三人民医院眼科(洛阳眼科医院)拥有专业医护人员50余人,设有标准病床63张,规模居全市同行之首,设有眼科门诊、眼科病房、准分子激光近视治疗中心、视光门诊4个诊疗单元。眼科门诊设有眼底病门诊、糖尿病视网膜病变门诊、白内障门诊、干眼门诊、角膜病门诊等,年均门诊量超过8万人次;在年均开展的8000余例各类眼科手术中,为6岁~12岁的斜视患儿进行的手术有近200例。

四次承办“健康快车”项目,彰显责任担当

“健康快车”是1997年香港回归时,由香港同胞捐赠给祖国的礼物,是特别设计建造的专门从事慈善医疗活动的流动的眼科火车医院。洛阳市第三人民医院眼科(洛阳眼科医院)作为中华“健康快车”白内障治疗中心和全国首批糖尿病视网膜病变筛查治疗中心,先后于2010年、2012年、2021年、2023年4次作为基地医院,承办国家卫生健康委中华“健康快车”洛阳白内障手术复明工作,为全市近5000名低收入白内障患者实施了免费复明手术。

健康是最大的民生,医疗是最大的惠民。每一次“健康快车”项目确定后,洛阳市第三人民医院眼科(洛阳眼科医院)就会根据项目工作需要和市政府、市卫生健康委的要求,成立由书记、院长任组长,分管领导具体负责,相关部门参与的组织机构,组成本院“健康快车”办公室,制订工作方案,设立技术组、宣传组、后勤保障组、安全保卫组,对项目工作作出明确分工,对患者

的初筛、复筛、术前、术后、接送、饮食等方面进行详细、周到的安排。与此同时,他们还层层发动,构建宣传、筛查服务网络,深入基层,扩大“健康快车”项目的影响,开通3部24小时值班专线,全天接受白内障患者的咨询、报名。每趟“健康快车”在停车点停靠后,该院就迅速完成接水、接电、排污、通信和周边环境治理、消毒等配套工作,确保“健康快车”在较短的时间内具备开诊条件。

以2023年4月12日“健康快车”抵达洛阳为例,截至6月16日手术结束,共接受报名患者3890人,筛查患者3003人,复查患者1276人,为1108名低收入白内障患者免费实施了复明手术。这期间,所有参加“健康快车”的同志没有一个人请假,没有一个人喊累,他们用心血、用汗水、用实际行动,合奏了一曲动人的乐章。同时,由于“健康快车”的特殊性,实施白内障手术的患者不允许家人陪护,因此,患者术前、术后的饮食起居、留观等都落在了工作人员的身上。无论再忙,他们都视患者如亲人,饭菜递到手上,开水送到床头。由职能部门组成的志愿者服务队也充分发挥无私奉献的精神,他们穿着红色马甲,协助接送患者及做好术前术后病区相关工作,成为一道亮丽的风景线。接受“健康快车”手术后复明的孙老先生和赵先生专门撰写了书法作品,赞誉“健康快车”,同时向参与“健康快车”项目的医务人员表达敬意。

记者了解到,受条件限制,很多患者不符合上车手术条件。同时,由于受手术名额的限制,一些报名患者不能享受免费手术。为使这部分患者得到合理诊治,洛阳市第三人民医院眼科(洛阳眼科医院)出台了诊治优惠方案,开辟绿色通道,让不能上车手术的患者在院接受手术治疗,最大程度满足患者的需求。从去年下半年到目前,不少白内障患者享受到了这项福利。

(本文图片由洛阳市第三人民医院社会工作部提供)



“健康快车”前留影



检查一丝不苟



手术精益求精