

■ 专科护理

小儿骨科护理特色与经验

□李檀娜 冯小娟 余青 武慧玲

护理特色

小儿骨科作为小儿外科一个重要分支,具有患儿年龄小、依从性差、骨骼生长发育迅速、病情变化快等特点,对临床小儿护理工作提出了较高的要求。本文结合郑州大学第三附属医院小儿骨科临床工作实践与护理教学经验,深入总结小儿骨科护理特色与教学模式,为同行提供借鉴,携手提升小儿骨科护理质量。

护理精准化

小儿骨科患者病种多为先天性畸形(如马蹄足、髋关节发育不良等)、创伤(如骨折等)、感染(如化脓性关节炎等)、肿瘤(如多发性骨软骨瘤等)。护理团队需要结合骨科疾病的常规护理工作及儿童骨骼生长特点,针对患儿制定个性化护理方案。

开展疼痛管理 针对婴幼儿疼痛护理,采用 FLACC(儿童疼痛行为)量表评估,对于大龄组儿童,可采用 Wong-Baker(面部表情疼痛评定)量表。根据评分数值,结合非药物干预(如安抚、音乐、分散注意力、体位调整等)与阶梯式镇痛方案,可以

有效缓解患儿疼痛。必要时,遵照医嘱给予药物治疗。

开展功能康复 与康复科协作开展康复治疗,根据儿童的年龄特点设计游戏化康复训练项目。比如,通过“投沙包”“搭积木”等游戏帮助上肢骨折患儿关节活动度恢复,显著提升患儿的积极性和依从性。

皮肤护理 针对石膏固定或牵引患儿,制订护理计划,每2小时调整一次体位,并检查皮肤受压情况,预防压疮。

开展多学科协作

小儿骨科治疗涵盖手术、康复等环节,护理团队需要与医生、康复医师密切配

合。术前宣教 使用动画等形式详细讲解手术流程,减少患儿的恐惧心理。

术后护理监测 重点观察患肢末梢情况、感觉、皮温及肿胀情况,及早预防相关并发症。

开展家庭延续护理 出院前为患儿家长提供全面的居家护理宣教指导,包括如何进行石膏维护、对患儿进行营养补充(如摄入钙、维生素D等),可以通过“豫健护理到家”服务平台或微信群预约随访,提高患儿的康复治疗效果。

实施心理护理

患儿对医疗环境的恐惧,易引发治疗抵触和不良

情绪。护理团队需要创新沟通方式,提供以儿童为中心的人文关怀。

开展“小丑疗法”和“角色扮演”游戏 医务人员装扮“小丑”或玩偶形象与患儿互动,也可以让患儿用玩具听诊器“检查”护士,模仿“检查”或“打针”等场景,在互动中建立信任关系。

针对患儿家长的不良情绪 利用座谈会、手工活动等形式,保持医患关系和谐,并给予患儿家长情绪安抚及调节,避免患儿家长焦虑情绪影响患儿。

设置奖励机制 完成治疗任务后为患儿发放“小红花贴纸”,提高配合度。

病例分析

病例1

无痛无汗综合征患儿因“股骨干骨折”进行弹性髓内

钉固定术。护理团队通过观察和记录患儿的肢体功能恢复情况,联合康复医师制定

康复方案,通过精细化护理与全程化管理,促进患儿早期下床活动。

病例2

针对先天性马蹄内翻足非手术治疗患儿家庭,制作

“家庭康复操”的视频,提供详细的康复步骤,提高患儿家长的依从性和满意度。

教学经验

根据专业开展分层培训

新入职护士培养 通过“1对1”模式,设置专人带教,帮助新人职护士尽快掌握小儿骨科护理常规及专科操作(如颈托的佩戴、支具调整等)相关基础技能。提升专业骨干护士 开展业务学习、疑难病例讨论、护理查房、论文分享活

动,鼓励专科护士参与会议投稿及发言,了解相关疾病指南,学习罕见病护理知识(如“瓷娃娃”成骨不全症的护理要点等),拓宽知识面。

情景模拟教学

培养应急处置能力 利用情景模拟,制定临床预案(如患儿骨盆骨折的紧急处理等),全面提升护士的应

急处理能力,培养临床思维与沟通技巧。

开展循环管理反馈 分析学员演练过程中的优点与不足,促进应急能力的提升。

临床教学与科研

临床护理问题 针对临床护理问题,如“冷热敷的具体时长及温度”等问题,开展

研究实践,形成标准化操作流程。

临床教学成果 编写《小儿骨科疾病诊疗与护理研究》,将临床经验系统总结,为护理教学提供参考。将经典医学模式与创新技术深度融合,建立“发育友好型小儿骨科护理标准”,其价值不仅在于提升单病种护

理质量,更在于为儿童骨科护理学科发展提供可复制的范式。

未来可进一步拓展至儿童创伤中心认证、国际罕见病护理指南制定等战略领域,实现临床、教学、科研的螺旋式上升。

(作者供职于郑州大学第三附属医院)

如何应对结核病与艾滋病双重感染

□李明菊

在传染病中,结核病和艾滋病均为严重威胁人类健康的疾病。当两者同时存在时,其危害性显著增加,形成双重感染。今天,咱们就来唠唠结核病与艾滋病双重感染的那些事儿。

结核病的病理机制

结核病由结核分枝杆菌引起,具有悠久的历史,是全球范围内导致死亡的主要传染病之一。结核分枝杆菌主要侵袭肺部,引发肺结核。患者的典型症状包括持续咳嗽、咯痰,严重时可能出现咯血,伴随低热、盗汗、体重减轻及全身乏力等。

结核病的潜伏性感染是指人体感染结核分枝杆菌后未出现活动性症状,但病原体可能长期潜伏于体内。

艾滋病的病理机制

艾滋病由人类免疫缺陷病毒引起,其主要病理机制为攻

击人体免疫系统中的CD₄⁺T淋巴细胞,导致免疫功能进行性下降。艾滋病感染的临床表现包括:免疫系统功能逐渐丧失,易引发各种机会性感染(如肺炎、真菌感染等),晚期可能出现严重的并发症(如卡波西肉瘤等)。

双重感染的危害

结核病与艾滋病的双重感染具有显著的相互作用,其危害性远超单一感染:

艾滋病增加结核病易感性 艾滋病感染破坏人体免疫屏障,使结核分枝杆菌更易侵入并引发活动性结核病。双重感染患者的病情进展速度显著快于单一结核病患者,且治疗难度增加。

结核病加速艾滋病进展 结核病会进一步损害患者的免疫系统功能,加速艾滋病对

CD₄⁺T淋巴细胞的破坏,导致艾滋病病情恶化。

双重感染的预防策略

艾滋病预防 避免不安全性行为,正确使用安全套;远离毒品,避免共用注射器;确保使用来源可靠的血液制品;早期诊断和治疗,对高危人群进行结核病筛查;限制与结核病患者的接触;避免母婴传播。

结核病预防 保持室内空气流通,避免长时间处于密闭环境;保持良好的咳嗽卫生习惯;尽量避免与结核病患者密切接触,必须接触时应佩戴口罩;定期体检,早期发现并治疗潜伏性感染;对艾滋病病毒感染者进行结核病筛查。

双重感染的治疗策略

对于艾滋病病毒感染者,潜伏性结核分枝杆菌感染的预防性治疗十分重要。

预防性治疗原则 在潜伏性感染阶段,结核分枝杆菌可能已存在于体内但未引发症状;预防性治疗,可以有效降低发展为活动性结核病的风险。

治疗方案 常用药物为异烟肼,推荐疗程为6个月~9个月;需要根据患者CD₄⁺T淋巴细胞计数、感染时间等因素,制定个性化治疗方案。

治疗期间管理 定期监测药物疗效,以及不良反应;坚持

合理饮食、适度运动等健康生活方式,增强机体免疫力。

结核病与艾滋病双重感染具有严重的健康威胁,需要引起高度重视。科学的预防措施和规范的治疗策略,可有效降低双重感染的发生率及危害性。公众应增强健康意识,采取积极的生活方式,共同应对这一公共卫生挑战。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所)

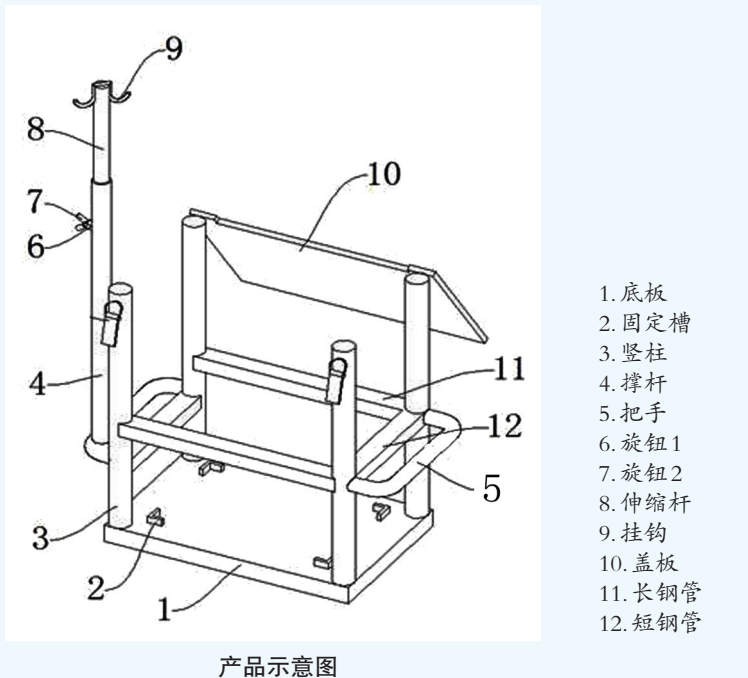


征 稿

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……

《护理管理》《专科护理》《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》《护理感悟》等栏目真诚期待你的参与!

投稿邮箱:
xulin.lin@qq.com



一种ECMO设备转运装置

□田志军 文/图

ECMO(体外膜肺氧合)简称膜肺,是近年来开展的一项体外生命支持的技术,其原理是将体内的静脉血引出体外,经膜肺氧合以后再用泵将血灌入体内,替代或部分替代人的心肺功能,有效维持心、脑、肺等器官的氧供和氧合,为心肺病变患者的治愈及功能恢复赢得机会。在临床上,某些疾病进展快,如急性暴发性心肌炎、重症肺炎合并急性呼吸窘迫综合征。此类患者如果在一些不具备开展ECMO技术的医院发病,单纯依靠呼吸机支持等,无法安全转院,这时就需要由ECMO团队为患者提供生命支持,稳定患者的呼吸和循环功能,为转院治疗提供条件。

ECMO原装设备长80厘米,宽40厘米,高110厘米,整套ECMO设备40公斤。在实际转运过程中,若将整套ECMO设备连同患者一并转运,由于救护车空间有限,整套ECMO设备占用空间大而且笨重,再加上ECMO设备置管长度的限制,转运中需要更长的时间,更多的医务人员,发生转运事故的可能性也会更大,对转运工作造成极大的困难。

研究目的

设计并自制ECMO设备转运架,弥补整套原装ECMO设备体积大、笨重、转运不便等缺点,能够减轻整套设备的重量,减少占用空间,减少转运医务人员,从而缩短转运时间,避免转运不良事件,保障患者安全。

设计思路

回顾携带原装ECMO设备转运患者期间的各种缺陷因素,针对原装ECMO设备占用空间大的缺点,我设计了仅盛放ECMO设备的小型框架;针对原装ECMO重量大的特点,我设计了运用2毫米高强度钢板和不锈钢钢管组成的框架以保证稳定性;针对下级医院病房空间有限、设备不足的缺点,我在自制ECMO转运架的竖梁上设计了可伸缩挂钩用于悬挂预充液及管道钳等;针对救护车上空间狭小的缺点,我在自制ECMO转运架上方设计了上盖板,用于放置转运监护仪及注射泵等。

创新特点

针对原装ECMO设备体积大、笨重、转运不便等缺陷,设计并自制ECMO设备转运架,能够减轻整套设备的重量、减少占用空间,减少转运医务人员,从而缩短转运时间。

项目用途

这种ECMO设备转运装置用于ECMO设备的院内转运。

(作者供职于河南省人民医院)

■ 叙事护理

“消失”的爸爸 勇敢的妈妈

□潘 迪

生命的温度从产科开始,有感情才有生命,有生命才有灵气,才有世间万物。

那是一个安静的夜晚,我正在值夜班。当时,孕妇张女士以“见红出血,宫内孕32周”为主诉入住科室。张女士需要住院保胎治疗。记得刚入院时,她就一直喃喃道“肚子疼,快救一下我的孩子”。陪她一同前来的是一位中年妇女。这种场面,虽然我在工作中已经司空见惯,但是作为产科医务人员,瞬间精神紧张起来。经过一系列检查和治疗,孕妇和胎儿的情况逐渐稳定下来。

经了解,张女士之前曾两次怀孕,由于身体原因,都没能保住胎儿,而这次怀孕的周期较短,而且伴随妊娠期高血压,妊

娠期高血糖,因此张女士在孕期经常到医院做治疗。我回到护士站后,心情久久不能平静,好奇这位孕妇的情况如此复杂,她爱人为什么没有到场呢?作为责任护士,我能为她做点儿什么呢?

过了一小会儿,我去给她输液的时候,好奇地问:“孩子的父亲怎么没有来?”

她没抬头看我:“他比较忙。”

看着她没有继续说下去的意思,我转移了话题:“您是做什么工作的?”

她抬头笑着说:“我们都一样。”

毕竟都是同行,我更能感同身受,她现在正是需要爱人陪伴的时候。因此,我很心疼她。“呼

叫器放在您枕头边,如果有任何不舒服,一定要及时呼叫我。”离开病房时,我叮嘱她。

给她做完治疗后,我正在护士站整理护理文书。由于张女士的病房安排在离护士站比较近的房间,陪同张女士的中年妇女打电话声音有点儿大,我想过去提醒她的声音稍微小一点儿。这个时候中年妇女跟我唠叨着说:“我女儿是嫁了个什么人呀,一年到头见不到几次面,这次出了这么大的事儿都回不来。”我这才知道她们是母女关系。

后来,我一直关注这对母女,每次值班我都会特别留意张女士,希望能帮助她多一点儿,再多一点儿。

一样晨会结束,护士长带着我和同事进行床旁交接班。夜班的护士说张女士的羊水破了,需要立即做剖宫产手术。我一听内士瞬间紧张起来,希望张女士能够母子平安,这不仅是我的希望,还是张女士全家人的希望。我内心好奇的“小老鼠”又出来了,心想:“马上就要手术了,张女士的丈夫应该会到场吧?”

手术结束后,母子平安,大家满腹笑意。唯独没有见到孩子的父亲,作为一名医务人员,我深知不应该打探患者的隐私。产科作为迎接新生命的

地方,然而这位父亲一直没有出现。

在给张女士做治疗的时候,她拉着我的手说:“谢谢你,小潘!真的辛苦你们了。你们的辛苦付出,我们都看在眼里、记在心里,非常感谢!”

第二天的夜班,病房里突然多了一个高高帅帅的男士,抱着一束非常好看的鲜花出现在护士站,气质很特别,沉着而内敛,黝黑的脸上,那双炯炯有神的眼

睛闪烁着坚毅的目光,显得干净而利索。我不由得多看了他几眼。

他张口问我:“你好,请问29号病房在哪里?”

我突然意识到,这个人有可能就是张女士“消失”的丈夫。

我好奇地问:“您是在做什么的呀?这么多天一直都没见您出现,您爱人真勇敢,不过这个时候她真的很需要您在身边陪伴。”

只见他满脸歉意地说:“我是一名军人,这几天正在执行任务,没有及时回来,非常感谢你们。”

张女士出院的时候,被她的丈夫小心地搀扶着,脸上尽显幸福和甜蜜,突然想起一句话“军魂与天使之爱”,他们的爱情如同山河相依,军人的守护与护士的奉献,共同绘就了一幅家国同辉的壮丽画卷,在岁月的长河中闪烁着永不磨灭的光芒。

军嫂这个词,饱含太多辛酸和付出。在送他们进电梯的时候,张女士的丈夫向我敬了一个军礼。

我瞬间感觉所有的付出都是值得的,“白衣天使”的荣光让我更加热爱我的职业。

在遥远的边关,张女士的丈夫——这位坚毅的爱国军人,身姿挺拔地矗立在哨所旁,寒风吹不垮他如松的站姿,雨雪浇不灭他炽热的报国心。

而在繁华都市的医院里,张女士身着洁白的护士服,穿梭于病床之间,在这没有硝烟的战场上,她同样是一位无畏的战士,用爱与专业对抗着病魔的侵袭。

其实每一次相遇、相知,都是源于生命的可贵,这些相遇让枯燥乏味的工作渗透出美感与诗意。

每天迎接新生命的到来,看到一个个幸福温馨的家庭,一切付出都是值得的。让我们走进更多人的生活,去收获更多的感动和温暖。

(作者供职于河南省漯河市中心医院)