

■ 专 科 护 理

B型主动脉夹层合并尿毒症患者的护理要点

□刘晓林

病例分析

一名59岁的男性患者有20余年的高血压病史,血压峰值达240/140毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),平素口服“氨氯地平片”降压,血压控制在150~160毫米汞柱/100~110毫米汞柱。此前,患者突发脑梗死,表现为头

晕,接受药物保守治疗。不久后,患者无明显诱因突发后背部疼痛,进行主动脉CT(计算机层析成像)血管造影检查,结果提示主动脉夹层;进行CT检查,结果显示:B型主动脉夹层累及左锁骨下动脉起始部、腹主动脉分支、双侧

护理措施

严格控制血压和心率
患者入院后,完善相关检查,给予持续心电图氧监护,密切关注血压、心率变化,每15分钟~30分钟监测1次。为确保血管扩张药物安全、正确使用,药物均从微量泵内泵入。遵医嘱给予患者

绝对卧床休息、心电图监护、持续吸氧(2升/分钟)。给予尼卡地平注射液60毫克,静脉泵入(12毫升/小时起始,根据血压调节泵速);艾司洛尔注射液0.6毫克,静脉泵入(10毫升/小时起始,根据心率调节泵速)。将血压控制目标设定在110~130毫米汞柱/80~90毫米汞柱,心率维持在80次/分钟左右。

使用尼卡地平注射液时,为尽量减少静脉炎及血管损伤的发生,选择大号留置针,避开手背及下肢等末梢血管,并每12小时更换1次注射部位;同时每30分钟巡视1次,检查输液速度,观察穿刺肢体有无肿胀、穿刺点有无按压痛。此外,联合使用降压药物;口服硝苯地平控释片(30毫克/次,2次/日),琥珀酸美托洛尔缓释片(47.5毫克/次,1次/日),盐酸特拉唑嗪(2毫克/次,1次/晚)。患者病情平稳后,逐渐减停尼卡地平注射液和艾司洛尔注射液的泵入量,患者血压波动于115~140毫米汞柱/70~90毫米汞柱,心率波动于75次/分钟~80次/分钟。患者出院后一个月随访,血压控制在110~130/70~90毫米汞柱,心率70次/分钟~80次/分钟。

高钾血症的护理
患者入院前3天,血钾值均高于6毫摩尔/升,最高可达6.84毫摩尔/升。护理人员给予以下处理措施:
1.给予持续心电图监护,密切观察心率、四肢肌力变化。
2.遵医嘱给予60毫克的50%葡萄糖注射液+8IU(国际单位)胰岛素进行静脉泵入治疗,以降低血清钾离子浓度。在此过程中,护理人员要密切关注患者的心律和血压变化。同时,进行血液透析治疗。
3.由营养师医生为患者定制特殊食谱,并制作食物清单,指导患者合理饮食。一是避免进食含钾高的食物,如紫菜、香蕉、干果类食物。对于蔬菜,建议采用浸泡、煮沸等方法,降低其含钾量。二是禁食杨桃等含肾毒素的食物。三是采取低盐饮食。告知患者过量的盐分摄入会加重高血压或水肿,禁食卤水、腌制品、罐头等高钠的食物。四是保持出入量平衡,每日清晨测量体重1次,透析前后测量体重各1次。指导患者采用含化冰块、水中加入薄荷叶等方法缓解口渴感。
4.根据患者血钾监测结果,及时调整治疗方案。经过护理干预,患者的血钾水平逐步恢复并维持在正常范围。

患者在主动脉夹层早期,前

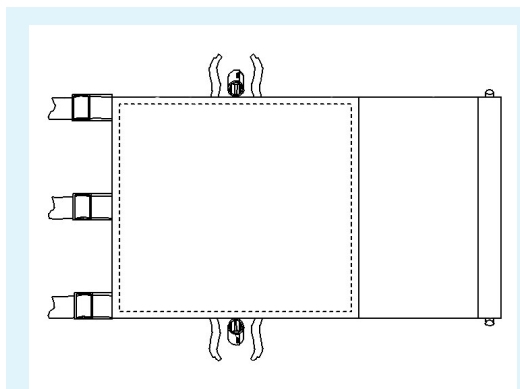
往血透中心接受血液透析治疗,每次透析时间在2小时~3小时。透析前,应使用生理盐水对透析管路和透析器进行预冲;透析过程中,每半小时使用生理盐水快速冲洗1次,血流量控制在150毫升/分钟~180毫升/分钟。

在护理过程中,需密切观察血液的颜色、静压、血流量及透析器管路是否存在凝血现象,一旦发现透析器堵塞,应及时更换。同时,密切观察血压变化,依据血压波动情况调整泵速。

此外,护理人员需指导患者在两次透析期间体重增长幅度不应超过干体重的3%~5%;建议患者使用带刻度的水杯盛装一日的饮水量,并分次饮用。每日进水量为前一天尿量加500毫升,以维持水平衡,减轻心脏负荷。

并发症的预防
术后需密切观察患者肢体皮温、桡动脉及足背动脉搏动情况;定时为患者按摩制动肢体;术后12小时,鼓励患者进行屈膝、踝关节及趾背屈运动,以防深静脉血栓形成;观察患者切口、穿刺点及周围皮肤有无渗血、皮下瘀斑和血肿,同时观察消化道及其他部位有无出血倾向。术后4小时内采血后,必须延长按压时间,并定期复查凝血功能。鼓励患者多进行深呼吸、有效咳嗽,以保持呼吸道通畅。若患者痰多无力咳出,需遵医嘱进行雾化吸入帮助排痰。尿毒症患者因机体抵抗力低下,且长期使用抗生素,极易发生二重感染。护理人员在行中心腔护理时,应检查口腔黏膜有无

■ 小 发 明



防坠床遮挡被结构示意图

技术背景

在临床实践中,为切实保障患者安全,针对小儿及身体虚弱、意识不清以及其他原因存在坠床风险的患者,通常会采取必要的防护措施。目前,床档是预防患者坠床的主要保护器具,但现有的病床床档存在诸多不足:一方面,床档栏杆间距较宽,导致患儿有从空隙处坠床的风险;另一方面,床档多为金属材质,质地较硬,容易导致患儿磕碰受伤,且金属床档温度较低,与人体体温相差较大,导致家属及患儿的触感不佳。因此,有必要设计一种防坠床遮挡被。

创新内容

这种防坠床遮挡被由被罩和被芯组成,其中被罩套在被芯外部。被罩左侧设置有多个固定绑带,被罩的右侧设置有卷轴,被罩的上下侧均设置有卡扣。

固定绑带包括绑带一、绑带二和“日”字扣。绑带一的一端与被罩固定连接,其另一端与“日”字扣连接。绑带二的一端与被罩固定连接,其另一端穿过“日”字扣进行锁紧绑定。

卷轴的两端均设置有绑绳。卡扣与被罩活动连接,且卡扣两侧设置有魔术贴。被芯的填充物为棉花,被罩的材质为布料。被罩由遮挡罩和水平罩组成。卡扣设置在遮挡罩纵向的中轴线上。

有效效果

被罩分为遮挡罩和水平罩两部分,遮挡罩用于对床档进行遮挡,避免患者与床档发生碰撞,提升舒适度;水平罩可平铺在创面,借助患者的自身重量及床垫实现约束限制。被罩整体刚好能够填补床体与床档之间的缝隙,有效防止患者坠床。遮挡罩上设置的固定绑带和卡扣可用于对被罩进行固定限位。水平罩上设置的卷轴,便于在不使用时进行收纳整理。该遮挡被结构简单、使用方便,具有良好的防坠床效果。

【作者供职于河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)妇产科门诊】

征 稿

本版设有《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》等栏目,真诚期待你的参与! 投稿邮箱: 568689252@qq.com

更专业 更高效 更放心

——河南科技大学第一附属医院医教中心系列报道之二

本报记者 刘永胜 通讯员 谢雅敏 梁 靓

“不孕门诊、保胎门诊和男科实验室,是我们这里的三大亮点。凭借精湛技术和暖心服务,为不孕不育和优生优育患者提供更专业、更高效、更放心的生殖健康保障,既是我们的优势,更是我们义不容辞的责任!”5月26日上午,在河南科技大学第一附属医院医教中心,生殖医学中心负责人张镛铺信心满满地说。

张镛铺口中的“这里”,指的是位于河南科技大学第一附属医院医教中心院内的生殖医学中心。作为该中心负责人,他和同事们经历过哪些故事?见证了哪些患者从就诊时的愁眉苦脸到诊治后露出笑容的转变?我们的采访就从“这里”开始。

四支精英团队携手为患者圆梦

3月26日,河南科技大学第一附属医院医教中心正式启动运行。这个集中医药产学研、眼视光研究、生殖遗传研究和医学美容等多个平台为一体的“医学新集群”,标志着河南科技大学第一附属医院在医学教育、临床实践和科研创新等方面迈入新阶段。

生殖医学中心是该院医教中心院内较早投入使用的“四个中心”之一。作为河南省卫生健康委批准开展人类辅助生殖技术的医疗机构,该中心集门诊、B超室、手术室、男科实验室等现代化诊疗单元于一体。中心团队成员均在国家辅助生殖技术培训基地完成规范化进修,为不孕不育和优生优育患者提供一站式生殖健康服务,备受社会各界关注。

“我们拥有四支精英团队,各有所长,携手为患者圆梦!”张镛铺说。其中,临床医师团队擅长生殖内分泌疾病、不孕症及复发性流产的精准诊疗,实验室团队掌握国际前沿辅助生殖技术,护理团队提供全程精细化护理服务,特聘专家团队定期对疑难病例诊疗进行指导。其诊疗范围广泛,包括:女性不孕症(排卵障碍、盆腔及输卵管疾病、子宫内膜异位症、免疫性不孕等)、生殖内分泌疾病(月经不调、多囊卵巢综合征、闭经等)、复发性流产(精准保胎与病因筛查)、优生优育(孕前检查、遗传咨询、生育力评估等)及男性不育症(少弱畸精子症、性功能障碍等)。

“患者开心的笑容就是对我们最大的肯定”

“32岁的孙女士给我们的印象尤其深刻!”张镛铺说。孙女士结婚两年,月经规律,却始终没能怀孕。夫妻俩进行了输卵管检查和精液检测,结果均显示正常,此后连续8个月到医院监测排卵。孙女士曾形容在监测排卵的那些日子里,自己就像没有情感的机器。接诊时,张镛铺发现孙女士说话声音细弱,眼神躲闪,还频繁诉说乏力。经全面评估,发现其患有甲状腺功能减退。该病不仅影响代谢,还会影响卵子的质量。

孙女士的情况也颇具代表性。结婚6年的她,在经历胚胎停育后,多年备孕始终未果。在辗转求医的过程中,她



生殖医学中心外景



男科实验室工作场景

经历了子宫内膜息肉摘除手术,还监测排卵10个周期,但仍未怀孕。去年年初,小李被查出患有抗磷脂综合征,在外院接受了4个月的治疗,应用了100余针低分子肝素,但由于子宫内膜薄,一直未能达到理想的备孕状态。接诊后,生殖医学中心团队高度重视,结合小李的情况展开讨论,分析病情,制订切实可行的备孕方案,在调整用药规范治疗的同时,决定行促排卵下夫精人工授精助孕。令人惊喜的是,一次助孕便获得成功!但受孕后的小李,血HCG(绒毛膜促性腺激素)等指标一直不太理想。为此,生殖医学中心团队又结合其监测情况给予精准保胎。现在,小李已妊娠8个月。

诊疗讲精准,“话疗”心贴心。副主任护师李斌说,在该中心,聊天共情一聆一听一捕捉重要信息一营造和谐、放松的环境一知晓问题的核心一解决问题并提供有效的信息,这

一系列“话疗”环节,是他们成功的诀窍之一。不久前,经历3次试管失败的王女士来该中心寻求帮助。李斌在治疗室遇到了王女士及其丈夫,主动与王女士沟通,了解到王女士患有先天性心脏病且已在半年前接受了心脏手术。结合王女士及其丈夫近期的检查结果,李斌耐心地鼓励他们树立信心。随后,生殖医学中心团队为王女士制订了详细的备孕计划。很快,王女士便成功怀孕。

“患者开心的笑容就是对我们最大的肯定!”张镛铺说。生殖医学中心团队将继续秉持“专业而有温度”的理念,不断提升技术水平,优化服务质量,帮助更多家庭实现生育梦想,让爱与希望延续,让更多的家庭充满欢声笑语,让每一个新生命都能在温暖与期待中诞生。

(本文图片由刘云飞拍摄)