

■ 考科护理

原发性巨大纵隔卵黄囊瘤患者术后的综合护理

□李 韬 曹秀丽

卵黄囊瘤(YST)起源于原始生殖细胞,是一种高度恶性的生殖细胞肿瘤,具有发病率低、预后差的特点,临床上较为少见,且易发生误诊和漏诊。该病可发生于任何年龄段,男女均可患病,好发于卵巢和睾丸,纵隔、骶尾部、腹膜后及阴道等性腺外部位亦可出现,性腺外以纵隔部位最为常见,但原发于纵隔者极为罕见。该肿瘤恶性程度高,生长迅速,预后较差。因其特殊位置,瘤体常易破裂并侵犯周围组织、发生扩散,从而引发一系列临床症状。目前,卵黄囊瘤的主要治疗方式为根治性手术,并辅以放疗和化疗。

病例分析

一名18岁的男性患者,在大学军训期间无明显诱因出现反复发热,在当地诊所治疗后又出现胸痛症状,遂前往当地医院就诊。行CT(计算机层析成像)检查,结果显示胸腔积液及纵隔占位,且甲胎蛋白(AFP)显著升高。由于纵隔肿物压迫心脏,患者家属商议后将其转入我院。我院以“间断右侧胸痛伴发热4周余,加重2天”为主诉将其收治入院。

入院后完善各项检查,结果提示糖类抗原125(CA125)、AFP异常。胸部CT检查结果显示前纵隔肿物,大小约111.4毫米×97.9毫米×136.8毫米,心脏及大血管受压移位,右肺容积缩小。经多学科会诊及术前讨论,在心胸外科团队协作下行正中劈开纵隔肿瘤切除术,心包开窗术及右肺部分切除术。术后病理诊断为恶性生殖细胞肿瘤(卵黄囊瘤)。患者术后恢复顺利,10日后康复出院。

护理措施

疼痛护理

术后疼痛是常见症状,尤其是正中切口的患者,其疼痛程度通常比微创手术更明显。护理人员需评估患者的疼痛程度,并合

理使用镇痛药物,可使用胸带固定胸壁减少胸廓活动幅度,从而减轻疼痛。同时,还可采取多种缓解疼痛的方法,包括深呼吸、放松训练、转移注意力、使用自控式

止痛泵等。保持环境安静、舒适,减少外界刺激,也有助于患者缓解疼痛。要注意的是,患者应在医生的指导下合理使用止痛药物,以确保良好的止痛效果。

预防感染

保持手术部位清洁、干燥,定期更换敷料,密切监测患者的体温变化,并定期复查血常规。如

出现体温异常或白细胞计数升高等情况,应及时明确病因并采取相应的处理措施。同时,需密切观察伤口是否有红肿、热痛等表

现。遵医嘱合理使用抗生素,加强全身营养支持,以提高机体免疫力。此外,保持室内空气流通,有助于降低感染风险。

引流管护理

确保引流管通畅,定时观察引流液的颜色、量及性质,并记录

变化情况。严格执行无菌操作,预防感染。定期更换引流袋并妥善固定引流管,防止引流管扭曲、

滑脱。密切监测患者的生命体征,及时发现并处理异常情况。鼓励患者适当活动,以促进引流。

呼吸道管理

保持呼吸道通畅是护理工作的重中之重,护理人员需定时协助患者翻身、变换体位,并配合轻

柔有效的拍背动作,以促进痰液松动与排出。同时,鼓励患者采用正确的咳嗽姿势,有效清除呼吸道分泌物。护理人员还需密切

观察患者痰液的颜色、量及性质变化,必要时给予雾化吸入治疗。预防肺部感染,密切监测血氧饱和度,确保氧合良好。

心理护理

患者处于青年时期,且该病起病急、病程进展迅速,患者及其

家属属出现焦虑、悲观、抑郁等不良情绪,护理人员应定期与患者沟通,了解其心理状态,提供情感

支持,帮助其树立康复信心,同时鼓励患者家属积极参与,共同为

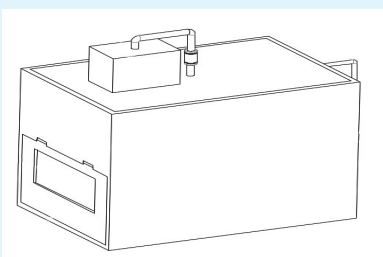
护理体会

该患者为青年男性,因胸痛等症就诊,经多项检查后确诊为纵隔卵黄囊瘤。术后病理结果进一步明确了肿瘤性质,为后续

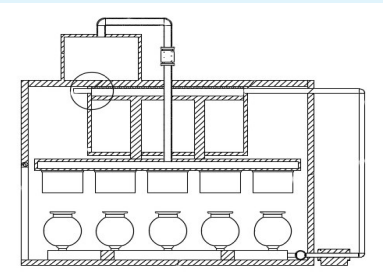
治疗提供了重要依据。在术后护理方面,除了常规的疼痛护理、呼吸道管理等措施外,还需特别关注患者的心理状态,及时给予心

理疏导和支持。同时,需加强病情观察,及时发现并处理各种并发症,以确保患者顺利康复。(作者供职于河南省胸科医院)

发明



拔火罐罐口预加热设备的正视图易结构示意图



拔火罐罐口预加热设备内部简易剖视结构示意图

技术背景

拔火罐在消毒晾干后,罐口温度较低,使用时易使患者皮肤感到寒冷,影响患者的体验,甚至可能降低治疗效果。因此,有必要设计一种拔火罐罐口预加热设备。

创新内容

这种拔火罐罐口预加热设备包括箱体、抽气组件、消毒组件及加热组件。箱体的内底部固定连接抽气组件,顶部固定连接消毒组件,消毒组件的一端固定连接加热组件,且消毒组件在加热组件内部滑动连接。消毒组件包括酒精盒,酒精盒的顶部固定连接出液管,出液管的外表面固定连接抽液泵。出液管的另一端固定连接流液板。流液板的底部固定连接与吸盘对应的连接轴。连接轴的顶部固定连接圆盘,圆盘的底部固定连接第一海绵块。连接轴的外表面固定连接第二海绵块。

有益效果

加热后的空气通过排气管进入箱体,热气可以烘干拔火罐上的酒精,使其长时间保持干燥,避免细菌滋生。拔火罐长时间在箱体内受热气影响,自身也会升温,但加热箱的温度控制与人体温度一致。使用时,由于拔火罐长时间处于恒温状态,罐口接触皮肤时,使用者不会感到不适。

(作者供职于河南省中医院妇产科门诊)

□李晶晶 文/图

一种拔火罐罐口预加热设备

精准施治 精心呵护 精益求精

——来自洛阳市第一人民医院(陇海院区)神经内科的报告

本报记者 刘永胜 通讯员 文建军 任倩

“精准施治,精心呵护,精益求精,是我们遵循的‘三精’原则!”日前,记者在洛阳市第一人民医院(陇海院区)2号楼三楼神经内科医生办公室见到孙冰时,作为院区神经内科主任,兼任河南省康复医学会委员、洛阳市医学会神经内科分会副主任委员等多个专业委员会职务的他,刚刚查房结束,一边脱着白大褂一边说。

奋进的团队,可喜的成绩

洛阳市第一人民医院(陇海院区)神经内科始建于1982年,1991年独立为神经内科病房,目前已发展成为集病房、门诊、神经电生理为一体的综合学科,是洛阳市临床重点科室,同时也是国家脑血管区域医疗中心、神经系统疾病(脑血管病)专科联盟单位。

佳绩源于实干,匠心铸就

佳绩。记者了解到,早在1998年,该科就在洛阳市率先开展了微创颅内血肿清除术,目前为洛阳市市区唯一一家全国微创颅内血肿清除术协作医院;2006年年底,率先开展了全脑血管造影,继而开展了脑血管支架植入、超早期脑梗死动脉溶栓/支架取栓,以及动脉瘤栓塞、脑动静脉畸形栓塞治疗等技术;2019年,被授予河南省卒中专科联盟常务理事单位、河南省卒中专科联盟单位,“中风120河南特别行动组”、洛阳市脑血管疾病(脑卒中)临床医学研究中心、国家药物临床试验机构;2022年,成立癫痫中心并成为中国抗癫痫协会认证的一级癫痫中心。此外,科室还是洛阳市医学会神经内科分会副主任委员、常务委员所在单位,洛阳市医学会神经内科专业委员会介入学组成员所在单位,河南省康复医学会委员所在单位等。

人才济济,术业有专攻。

科室现有的16名医生中,包括主任医师3人、副主任医师2人、主治医师5人、硕士研究生8人。其中,孙冰致力于脑血管疾病的预防、诊断及治疗工作,擅长全脑血管造影、超早期脑梗死取栓、颅内外脑血管狭窄支架植入、颅内动脉瘤栓塞等神经介入治疗。2016年,孙冰作为主要完成人参加完成的“机械取栓联合动脉溶栓治疗急性基底动脉闭塞的临床研究”,被河南省科学技术厅认定为河南省科学技术成果。主任医师周志梅擅长诊治脑血管病、脑梗死、帕金森病、痴呆、周围神经病、重症肌无力、多发性硬化、脊髓炎等疑难杂症;主任医师宗彦武擅长脑血管功能评估、经动脉/股动脉全脑血管造影、颅内外血管内支架植入、颅内动脉瘤栓塞及急性脑梗死的脑动脉腔内溶栓/取栓等神经介入手术。

“团队成员还包括副主任

医师买雷、冯沛南,主治医师宋萍、郭昆、李艳红、郭艳娇,以及主治中医师李雅新等。大家齐心协力,众志成城,共同为患者的健康保驾护航!”孙冰说。

精益求精,优良技术发挥关键作用

“有这样3个病例让我们印象特别深刻,分别是急性脑梗死静脉溶栓后介入取栓、蛛网膜下腔出血介入和吉兰-巴雷综合征病例。”孙冰说。

接受急性脑梗死静脉溶栓后介入取栓治疗的是一位43岁的女性患者。平素身体健康的她,因“突发意识不清1小时余”入院。入院时,患者言语不清、左侧肢体无力。科室迅速启动卒中绿色通道,完善头部CT(计算机层析成像)检查,未发现脑出血,随即进行替奈普酶静脉溶栓治疗。因患者症状较重,且头部核磁共振检查结果显示右侧大脑中动脉闭塞,考虑大血管病变,随即急诊介入行右侧大脑中动脉血栓抽吸术治疗。取出血栓后,右侧大脑中动脉开通,脑血流完全恢复。患者出院时无明显后遗症。

接受蛛网膜下腔出血介入治疗的是一位59岁的男性患者。患者入院时以“剧烈头痛伴恶心、呕吐4小时”为主诉。头部CT检查结果显示蛛网膜下腔出血。完善DSA(脑血管造影检查),结果显示左侧颈内动脉C7段动脉瘤为责任病变,随后立即行介入动脉瘤栓塞手术治疗,动脉瘤被完全填塞。经过10余日的后续治疗,患者完全恢复并顺利出院。

周志梅回忆说,几年前,一位59岁的女性和家人从广州来洛阳游玩时出现头晕、眼花、步态不稳等症状。家属怀疑她

患了脑梗死,遂带其前来就诊。接诊的周志梅考虑她得了罕见的吉兰-巴雷综合征。当时,患者家属打算带患者立即返回广州进行治疗,但患者症状快速加重,出现四肢无力、呼吸困难的征象。通过腰椎穿刺脑脊液等检查,明确了吉兰-巴雷综合征。经过20天的治疗,患者除了指尖略有麻木,其他症状均消失,安全返回广州。1年后,该患者再次来到洛阳,向当时接诊她的周志梅表达了感激之情。

院内救治受赞誉,倾情服务有方法。多年来,科室秉承“预防胜于治疗”的理念,创新推出“筛-管-宣”三位一体模式,在持续深入社区、乡村开展“零距离”爱心义诊活动中,坚持为居民提供全面的健康筛查,系统讲解卒中中的早期识别技巧,高血压、糖尿病等主要危险因素的管理,以及急性发作时的正确急救步骤;多学科协作的脑健康管理团队依托卒中中心信息化平台,对周围35000名居民进行健康管理,并为42个乡村15000名居民提供免费的脑血管筛查;编写情景剧16部、制作科普视频102部,设计的“中风120钥匙扣”“二维码健康树”等健康教育文创产品寓教于乐,先后获得国家级科普奖5项、省市级科普奖14项,并受邀在洛阳市卒中防治年会、市内科护理学会及市护理健康学术交流会上进行经验分享推广。

未来,洛阳市第一人民医院(陇海院区)神经内科将持续遵循“精准施治,精心呵护,精益求精”的“三精”原则,让诊疗更精准,让服务更优质,让患者更放心,为护佑人民健康作出新的更大的贡献。

(本文图片由陇海院区社会工作部提供)



手术中



教学相长



义诊现场



科室合影