

■ 专 科 护 理

A型主动脉夹层术后合并切口愈合不良患者的综合护理

□李园园

护理要点

主动脉夹层又称主动脉夹层动脉瘤,是一种严重的心血管急症。当主动脉内膜出现破口,血液通过破口进入主动脉中膜,形成血肿,并进一步剥离主动脉的内膜和中膜,导致主动脉夹层。主动脉夹层的发病高危人群包括高血压患者、高龄人群、主动脉粥样硬化患者等。该病进展迅速,早期死亡率高,且发病率与人口老龄化呈正相关。

患者多表现为突发剧烈胸痛,并可能出现面色苍

病例分析

患者王某前不久散步时突发意识不清、呼之不应,经心肺复苏约10分钟后恢复意识,随即出现左侧肢体麻木、乏力及腹胀症状,无胸闷、胸痛及肩背部放射性疼痛。患者紧急至当地医院就诊后,完善头颅CT(计算机断层成像)、心脏彩超等检查,结果均无异常,进一步行主动脉CT血管造影检查,结果提示A型主动脉夹层。为寻求进一步诊

治,患者急诊转入我院。入院后,我院为其紧急实施“升主动脉置换术+主动脉弓置换术+象鼻子技术+主动脉窦成形术+冠状动脉搭桥术”。术后第3天,患者突发心包积液,紧急床旁开胸探查,发现心包出血量达3000毫升。术后第11天,患者接受气管切开术。术后第34天,患者行“胸腔清创缝合术+胸骨固定术”。术后第109天,患者康复出院。

预防感染

严格执行无菌操作规程,规范手卫生流程,同步落实多项监管措施;科学合理使用抗菌药物,严格执行周边环境消毒隔离制度。护理人员每班对床单元及所用仪器进行擦拭消毒,使用皮肤黏膜消毒剂为患者进行全身擦拭;对PICC(经外周静脉穿刺中心静脉置管)导管、三通及延长管,需在每次交接班完成后第一时间擦拭消毒。口腔护理、留置尿管护理及气管切开护理,均需按照每班一次的频次规范执行。

切口愈合不良的护理

严密防控切口感染,强化创面动态评估和换药规范化操作。换药时,先用生理盐水彻底清洁伤口,逐一清除坏死组织和分泌物,降低感染风险;根据伤口愈合情况定期更换敷料,全程保持伤口干燥、清洁。

人工气道的管理

人工气道的固定:人工气道建立后,需采取有效固定措施以防脱管。传统固定方法为使用套有止血带的寸带固定于颈部,目前创新性采用成品固定带,其优势为可调节且便于换药。

气囊管理:气囊在人工

气道中用于固定导管并防止漏气与误吸,其压力管理至关重要。压力过高会压迫患者的气道,导致气道黏膜缺血损伤甚至坏死;压力不足则容易引发误吸风险。因此,定期监测气囊压力很有必要,同时需注意及时吸出气囊上方的分泌物。

气道的湿化维护:上呼吸道黏膜具有加湿、加湿、滤过和清除呼吸道异物的功能。建立人工气道后,这些功能会丧失,容易导致分泌物排出不畅,因此呼吸道的加湿、加湿非常重要。气道湿化主要分为主动湿化和被动湿化。主动湿化是通过在呼吸机管路中使用加温型加湿器实现,即临床常用的呼吸机和高质量设备中的湿化罐均属于此类;被动湿化则是利用患者呼出气体的热量和水分,对吸入气体进行加湿、加湿。

活动耐力不足:患者活动耐力不足多与ICU(重症监护室)获得性虚弱、营养不良等有关。针对此问题,除加强营养支持外,需同步为患者制订个性化的锻炼计划。该计划侧重于康复训练治疗,鼓励患者积极参与,并循序渐进地增加活动量。

饮食护理

康复期营养支持对患者的康复至关重要。护理人员需根据患者的具体情况制订个性化的饮食计划,严格避免高脂、高糖、高盐类食物,保障营养摄入均衡,为身体康复奠定基础。对于无法经口进食的患者,给予匀浆膳食营养支持;对于可经口进食的患者,鼓励其摄入高蛋白、高热量、高维生素饮食,以增强机体抵抗力,加速伤口愈合。

心理关怀与情绪疏导

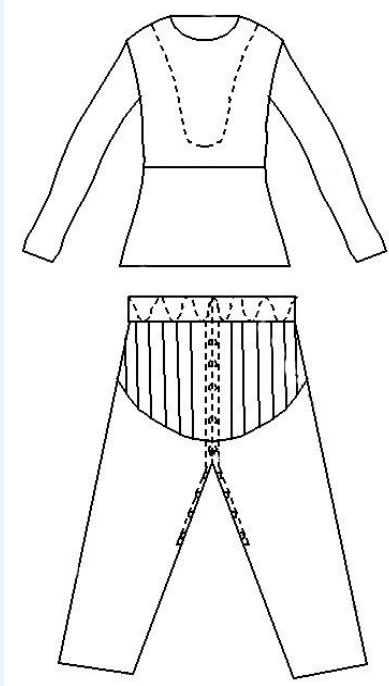
主动脉夹层患者在康复期常面临巨大的心理压力,易产生焦虑、恐惧等负面情绪。临床护理中,除关注患者的身体状况外,还需重视心理健康。护理人员可通过耐心倾听患者诉求、真诚给予安慰和鼓励,帮助患者树立战胜疾病的信心,助力身心协同康复。

健康教育与生活指导

护理人员要向患者普及主动脉夹层相关知识,如疾病的发病原因、治疗方案及预防措施等,提升患者的自我健康管理能力;指导患者要合理安排作息时间,适度运动,避免过度劳累和情绪激动,有助于预防疾病复发。

(作者供职于河南省胸科医院急诊重症监护室)

■ 小 发明



孕产妇病号服的简易结构示意图

一种孕产妇病号服

□李晶晶 文/图

技术背景

目前,市面上缺乏专门针对孕产妇设计的病号服。现有的常规病号服在产妇哺乳时往往需要掀开上衣,容易导致腹部受凉,并暴露隐私部位,给产妇带来不便。此外,产后数日内常需进行红外线治疗,需要暴露产妇的隐私部位。目前常见的做法是让产妇脱掉裤子,再用被子遮盖腿部。整个过程烦琐且耗时,给产妇和护理人员均造成诸多不便。同时,现有的病号服在款式与材质方面未充分考虑孕产妇的特殊生理需求,难以满足其实际使用要求。

创新内容

这种孕产妇病号服由衣体和裤体组成。衣体两侧设有袖子,顶部配有衣领,其结构主要包括挡胸布、前襟和背襟。前襟设有哺乳口,并与背襟固定连接。前襟上方覆盖挡胸布,且挡胸布的位置与哺乳口相对应。裤体顶端设有弹性连接带,裆部采用暗扣开合设计,下腹部采用弧形设计。衣体和裤体均采用弹性面料制成。

有益效果

该病号服通过前襟与后襟的连接结构,配合前襟处的挡胸布和哺乳口,既解决了哺乳问题,又能保护孕产妇腹部免受风寒。裤体上端设有弹性连接带,便于孕产妇根据自身情况调节松紧,提高穿着舒适度。裆部采用隐蔽式暗扣设计,方便孕产妇治疗及医护人员操作。该病号服整体设计合理,便于孕产妇使用,实用性强,易于推广。

(作者供职于河南省中医院)

携手争先启新程 更加出彩谱华章

本报记者 王正勋 通讯员 郑雅文 任怀江



双方签约



颁发聘书



专家开展学术交流

瑞雪迎新年,亲朋联盟远方来。2026年1月2日上午,温县人民医院与天津市环湖医院神经专科联盟签约仪式在温县人民医院举行。

此举既是天津市环湖医院党委响应国家“千县工程”号召,助力县级公立医院高质量发展的切实行动,旨在将神经专科优质医疗资源精准下沉至县域医疗一线,更是温县人民医院进一步提升区域重大疾病防治能力的重要举措。

温县人民政府副县长郭琳在签约仪式上致辞。她指出,天津市环湖医院是我国神经学科领域的标杆性医院,在脑血管病、颅脑创伤、脑肿瘤、脊髓脊柱疾病、癫痫、神经系统感染与免疫疾病、神经重症监护、神经介入治疗等方面均代表着国内乃至国际的先进水平。温县委、县人民政府始终将人民健康放在优先发展的战略位置,此次温县人民医院与天津市环湖医院神经专科联盟合作,既是落实健康中国战略的具体实践,又是惠及民生的实事好事。希望双

方全力深入合作,携手精进,为守护温县人民群众生命健康作出新贡献。

天津市环湖医院党委副书记、院长佟小光致辞。他表示,2025年6月,郭琳代表温县人民政府与天津市环湖医院签署了合作意向书,为两院后续深度融合奠定了坚实的政策基础,也为双方全方位合作指明了方向。

此次天津市环湖医院到访团队汇聚了该院内镜颅底外科中心、小儿神经外科、头颈神经肿瘤中心、神经脊柱外科、功能神经疾病诊疗中心的多位专家。通过面对面的交流,到访专家能够更直观地了解温县人民医院神经专科的发展现状和实际需求,从而制订更具针对性的建设计划。天津市环湖医院将充分发挥自身在神经专科领域的优势,通过技术帮扶、人才培养、学科建设等多种方式,助力温县人民医院神经专科提升综合实力。未来,天津市环湖医院将通过建立常态化合作帮扶机制,把适宜技术真正留在温县,帮助温县人民

医院培养一支带不走的专业队伍,让温县及周边地区的人民群众在家门口就能享受到高水平的神经专科专家提供的医疗服务。

温县人民医院党委书记、院长杨纪明发表讲话。他介绍,温县人民医院始建于1949年11月,是一所集医疗、教学、科研、预防、保健、急救、康复、养老于一体的三级综合医院,占地面积153亩(1亩=666.67平方米),设置床位1000张,是县域医疗中心建设单位、县域医疗服务医共体牵头单位,也是全国县级医院综合服务能力双达标单位。目前,温县人民医院设有临床科室48个,拥有河南省县级重点专科7个、河南省县级特色专科2个、市级重点专科5个。2024年5月,温县人民医院建设“院中院”——温县人民医院脑专科医院,设置床位400余张,聚焦“四高”脑血管疾病,整合多学科资源,为患者提供全周期医疗服务。此次联盟正是基于这一扎实的专科基础,寻求更高层次的突破与引领。

温县卫生健康委党组书记、主任张奇琦在签约仪式上宣布,聘请天津市环湖医院神经外科八病区主任李庆国为“温县人民医院学术副院长”。随后,郭琳现场为李庆国颁发了聘任证书。

签约仪式结束后,双方专家随即开展了学术交流活动。

新年新起点,携手新征程。此次天津市环湖医院与温县人民医院的合作,是国家神经疾病区域医疗中心与县域龙头医院的深度联盟,更是对跨区域医疗协作新模式的积极探索。未来,双方将同心同向、携手并肩,在国家深化医药卫生体制改革的政策指引下,以提升县域神经系统疾病整体防治水平为核心,全力打造区域性神经疾病诊疗新高地,为守护人民群众的生命健康、加强县级医院专科能力建设、推动县域卫生健康事业高质量发展贡献实实在在的“津豫方案”。

(图片由温县人民医院郑雅文、郭乾印拍摄)



合影留念