

■ 专科护理

一例多发伤患者的护理体会

□何菲菲 关 蕊 范雪燕

多发伤是指由一个致病因素导致两个或两个以上解剖部位同时发生创伤,且至少有一个部位创伤可能威胁生命的损伤类型。创伤严重程度评分(ISS)≥16分者为严重多发伤。此类患者病情危急,并发症多,死亡率高,不仅对患者身体造成严重损害,还会带来巨大心理创伤,影响患者康复进程和生活质量。

笔者所在科室近期收治一例多发伤患者。患者入院后,护理团队立即展开早期全面干预,并根据伤情制订并实施护理计划。经过精心治疗与护理,患者病情逐步好转。笔者现将针对该患者的个体化护理经验报告如下。

临床资料
一般资料 一名15岁男性患者,因“骑电动车被小轿车撞伤后全身疼痛3小时”为代主诉入院。
现症 3小时前,患者骑电动车时遭小轿车撞击,随即出现全身性疼痛、呼吸急促,右侧肢体活动障碍(右上肢畸形),并伴有一过性意识障碍(具体情况不详)。发病后,患者神志清醒,精神较差。
既往史 患者无高危病史及药物过敏史。
入院查体 患者神志清醒,呼吸急促,面容痛苦。患者右上肢上臂畸形、肿胀,皮下淤血;右下肢大腿中段肿胀疼痛,活动受限;左侧踝关节疼痛,活动受限。

护理措施
基础护理 护理人员改善病房环境(温度控制在22摄氏度~24摄氏度,湿度控制在50%~60%),定期通风换气,为患者营造舒适的康复环境。护理人员要协助患者保持舒适且有利于伤口恢复的体位(如骨折肢体适当抬高),避免受压;保持病房安静,减少噪声干扰,将常用物品放置在患者易取之

处。护理人员要保持病床清洁、干燥、平整,定时协助患者翻身(每2小时翻身1次),患者受压部位要给予中药涂擦,预防压力性损伤。
呼吸道护理 患者存在多处肋骨骨折及肺部挫伤,易出现呼吸问题。护理人员要密切观察患者的呼吸频率、节律、深度,以及呼吸困难程度;鼓励患者深呼吸,有效咳嗽、咯痰,每天3次雾化吸入治疗,稀释痰液,促进痰液排出;必要时,给予吸痰处理,保持呼吸道通畅。
心理护理 患者年龄小,遭遇突发事件,存在恐惧、焦虑等异常心理。护理人员要主动与患者沟通交流,耐心倾听其诉说,理解患者因创伤带来的痛苦和心理压力,给予情感上的支持与安慰。
护理人员要向患者及家属详细解释病情、治疗方案及预后情况,帮助患者树立战胜疾病的信心,缓解焦虑、恐惧情绪。
护理人员要鼓励患者,给予关爱,必要时安排心理护理人员进行专业心理疏导。
护理人员要引导患者家属在规定时间内探视患者,或通

过手机文字、视频联系,给予人文关怀。
中医特色护理 护理人员根据患者病情,采用中药涂擦(以骶尾部、双下肢为主),以活血化瘀、舒筋活络、利水消肿,防止压力性损伤发生;给予神阙穴、天枢穴、中脘穴、承满穴等穴位中药贴敷,以理气止痛、消食导滞,达到预防腹胀、便秘的目的。中药热敷左踝、左胸等部位,可以促进局部血液循环,减轻疼痛、肿胀。
康复功能锻炼
骨折早期(1周~2周) 护理人员要指导并协助患者进行骨折部位邻近关节的小范围活动,如握拳、屈伸足趾等,同时进行肌肉等长收缩锻炼,以促进血液循环,防止肌肉萎缩;每天3组~4组,每组10次~15次。
骨折中期(3周~6周) 患者要逐渐增加关节活动范围,如上肢进行肩部小范围外展、内收活动,下肢进行膝关节屈伸活动等;根据患者恢复情况,适当增加活动强度和时间。
骨折后期(6周后) 患者要加强关节的主动活动,进行负重锻炼(下肢骨折愈合良好的患者,可逐渐尝试部分负重行

走),并配合物理治疗(如热敷、按摩等),促进关节功能恢复。
预防并发症护理
预防下肢深静脉血栓 护理人员要指导患者进行踝泵运动,平卧时下肢伸展,大腿放松,缓缓勾起脚尖,保持3秒~5秒,再向下踩至最大限度,保持3秒~5秒;以踝关节为中心,双脚做旋转运动,时长3秒,缓慢回到中立位,停留3秒;每组10次~15次,每天3组~4组。必要时,患者需要使用气压治疗装置,促进下肢血液循环。
预防感染 护理人员要严格执行人工无菌操作原则,加强伤口护理,保持患者伤口清洁干燥,观察伤口有无渗血、渗液、红肿等情况;加强口腔护理,每天4次,防止口腔感染。同时,护理人员要做好导尿管护理,保持引流管通畅,定期更换尿袋,预防泌尿系统感染。
通过全面、个性化的护理干预,密切观察患者的病情变化,积极预防和处理并发症,重点关注患者的心理和康复需求。该患者在住院期间病情逐渐稳定,未发生严重并发症,康复效果良好。
(作者供职于许昌医院)

■ 护理感悟

清晨的第一缕阳光洒进病房的走廊,温柔地驱散了长夜的静谧。医院乳腺甲状腺外科一病区的病房里,温暖与忙碌的氛围始终萦绕。身着白衣的医务人员步履匆匆,日夜穿梭在各个病房之间,开展术前宣教、术后护理、病情观察、康复指导等各项工作。医务人员日复一日默默坚守,用细心、耐心、责任心守护每一位患者的康复之路。没有震撼人心的举动,他们只在一件件平凡的工作小事中,展现出护理工作的温度与医者的责任担当。
乳腺癌术后功能锻炼,是患者康复过程中不可或缺的一环,关乎患者上肢功能的恢复情况,也会影响患者后续的生活质量。在日常工作中,科室护士会“一对一”耐心引导患者开展规范训练,保障康复效果。
此前,责任护士在病房为一位80多岁的术后老年患者讲解爬墙康复训练动作,一边示范一边细致叮嘱:“奶奶,您每天坚持让手指慢慢向上‘爬行’,循序渐进锻炼手臂,胳膊的活动能力会逐步改善。”老人听得十分认真,随即带着疑惑问道:“闺女,你这是让我爬墙头呀?我都80多岁了,年纪这么大,墙头我可爬不上去。”这句朴实天真的话语,瞬间让病房里的氛围轻松起来。
护士笑着耐心解释,这是专用的康复锻炼动作,并不是真正爬墙头。这段轻松的小插曲,缓解了患者术后的焦虑与压抑情绪,让病房多了几分温情,也让老人牢牢记住了这项康复动作。
患者住院期间,护士贴心细致照料老人的饮食、伤口护理和日常起居,反复讲解康复要点,细致解答各类疑问,耐心疏导不良情绪。细致入微的照料,让老人内心满是感动。在老人痊愈顺利出院当日,她紧紧拉住责任护士的手,迟迟不愿松开,诚恳地说:“闺女,你对我太好了!我家养了羊,回家后我牵一只羊送给你,一定要好好谢谢你!”
这份质朴纯粹的心意,简单而真挚。护士多次礼貌谢绝老人的好意,内心却备感温暖。这是患者对护理工作最真挚、最朴素的认可。
病房经常发生暖心的趣事,有时也会出现紧急情况。近日,科室收治一名年轻患者,患者在接受常规抽血检查时,突发低血糖反应,随即出现头晕乏力、大汗淋漓、面色苍白、口唇发绀等不适。
紧急情况下,当班护士沉着冷静,快速处置,立刻停止抽血操作,协助患者平卧休息,快速检测指尖血糖,及时为患者口服糖水,建立静脉通路,开展对症补救救治工作,全程密切监测患者生命体征与意识状态,安抚患者的紧张情绪。整套急救流程规范熟练、有条不紊。经过及时有效的救治,患者数分钟后不适全部消退,面色恢复红润,生命体征趋于平稳,顺利脱离危险。
平凡工作藏温情,危急时刻显身手。对于乳腺甲状腺外科的护理人员而言,这就是日常最真实的护理工作:既有医患相处的温暖与感动,也有临危不乱的专业坚守。一袭白衣,不负初心。他们坚守临床一线,用温柔缓解患者病痛,用专业守护患者平安,在平凡的岗位上诠释着医者的责任与担当。
(作者供职于河南大学第一附属医院)

护理的温度

□苏莹

■ 叙事护理

小患者的勇敢蜕变

□刘圆方

这是一个五六岁的阑尾炎患儿。我和他因为一通带着怒气的投诉电话而结缘。
一天早上,一位女士打进护士长热线反映问题:孩子发热,她要求医务人员给孩子抽血化验,却被医务人员拒绝。我立刻核实情况,原来是患儿前一天就诊复查时,孩子爸爸已经和值班医生沟通抽血化验的事情,医生评估后开具了化验申请,约定第二天早上采血。这件事是患儿母亲并不知道上述沟通过程,由此产生误会。事情虽然已厘清,但是我心里仍牵挂着这个孩子。
后来我发现,患儿平时多由爷爷奶奶照顾,孩子的父母因工作忙很少露面,所以那通投诉也没再特意跟进。只是每次巡视病房,我总会多留意他一眼。孩子年纪小,术后特别怕疼,依从性很差,我让他适度运动时,他常常哭闹着“耍赖”,怎么哄都没

用。
直到有一天巡视病房时,我远远就听见一阵响亮的哭声,走近了才看到,那名患儿由爷爷奶奶推着输液架在走廊里运动,一边哭一边往前走,小身子因为疼痛和委屈扭来扭去,却没停下脚步。
我笑着迎上去:“哇!你还没跟我前,我就知道你来了。”
他抽噎着停住脚步,泪眼汪汪地看着我问:“为什么呀?”
我说:“因为你的声音太有特点啦!老远就能听见。”
他听了,一下子红了脸,不好意思地低下头。
我蹲下来,看着他的眼睛说:“不过你真的很棒!这么疼还愿意下床运动,肯定是想快点儿好起来,对不对?”他用力点了点头。
他的奶奶悄悄给我使眼色,

还轻轻摆了摆手,意思是让我多夸夸孩子。
我接着说:“你看你这么小,好多哥哥姐姐都没你坚持得好呢!术后才2天,就能忍着疼下来运动,你都给他们做榜样了。”
正巧这时,一个十一二岁的男孩儿从旁边经过,笑着说:“小朋友,你这么勇敢呀!比我当初强多了!”
那个阑尾炎患儿听了,小胸脯悄悄挺了挺。
我趁机说:“你看,大家都觉得你很棒呢。阿姨们让你适度运动,就是想让你早点儿好起来。你想早点儿回家吗?”
他脆生生地答:“想!”
又过了2天,我从病房出来,刚转身就撞见一个小身影,正是他。我惊喜地说:“呀!你走到我身边我都没听见,怎么不哭闹了?”
他仰着小脸,认真地说:“我

怕吵到别人休息。”
“你这么大的转变,也太厉害了吧!”我由衷地夸他,“看来我们一起把‘疼痛小怪兽’打败了,对不对?”
他用力点头,眼睛亮晶晶的:“对!它就是个怪兽,我才不怕它呢!我要自己下床适度运动,快点儿好起来回家!”
从那以后,他像变了个人似的,不仅主动配合用药与治疗,每天还会拉着爷爷奶奶的手,乖乖下床运动。奶奶每次见了医务人员都是乐呵呵的,总说:“你们多跟孩子说几句话,他就听你们的话。”
我也常给他准备小奖品,只要他表现好,就及时奖励他。他每次都小心翼翼地把奖品收进兜里,像藏着宝贝。
快出院时,正好赶上科室拍宣传视频,我笑着问他:“要不要跟阿姨一起拍个视频,留个纪念

呢?”
他使劲点头,小脸上满是期待。我们在病区的图书角拍了一张合影,肩并肩坐在一起,他的拇指和我的拇指紧紧贴在一起,像盖了一个约定印章。
在镜头里,我问他:“你的梦想是什么呀?”他用稚嫩的声音大声说:“我想快快长大!”说完还冲镜头做了个鬼脸,逗得大家都笑了。
出院那天,他的爷爷奶奶拉着我的手,一个劲地说谢谢:“你们不仅把孩子照顾得好,还让他变得这么勇敢,真是太感谢了。”
看着他们的背影,我忽然明白,叙事护理的魔力,就藏在这些细碎的对话里,不是讲大道理,而是蹲下来听孩子的心声,帮他找到对抗疼痛的勇气,在康复的路上前进。
(作者供职于南阳市中心医院)

征稿启事

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!
邮箱:xulin.lin@qq.com

咳嗽老不好,需要去结核病门诊吗

□田军英

结核病并没有成为“过去时”。根据世界卫生组织(WHO)数据,2023年全球约有1080万人新发结核病,125万人死于该病(平均每天约3425人因此离世)。我国是全球30个结核病高负担国家之一,2024年估算新发患者约69.6万例。
结核病的早期症状很容易被当成普通感冒。当你或家人咳嗽、咯痰持续2周以上,或者伴有咯血、反复低热、夜间盗汗、不明原因消瘦时,就该提高警惕。这正是结核病门诊重点筛查的可疑情况。
结核病门诊的工作
可以把它理解成肺部疾病的专项筛查诊疗科室。引起肺结核的致病菌为结核分枝杆菌,该病菌体型微小,容易在含氧丰富的肺组织内潜伏繁殖。患者咳嗽、打喷嚏时,会将携带病菌的飞沫排入空气中,健康人群感染结核分

枝杆菌后,可能患结核病。
结核病门诊的工作,是通过痰液化验、胸部影像等检查方式,排查结核分枝杆菌感染情况,明确患者感染病灶,判定是否存在耐药问题,再开展有针对性的治疗。
就诊流程
前往结核病门诊就诊的完整流程,可从5个方面(就诊时机、就诊科室、就诊准备、相关检查、确诊后处理)全面了解。
就诊时机 当患者出现咳嗽、咯痰时间超过2周,或者痰中带血、反复午后低热、夜间盗汗、乏力、食欲下降、体重减轻,以及近期密切接触过活动性肺结核患者等情况时,建议尽快前往结核病门诊或者定点医院就诊。
就诊科室 就诊可优先选择结核病专科医院、结核病防治门诊,也可选择医院的感染性疾病科、呼吸科门诊。

就诊准备 就诊前,患者需要做好基础防护,佩戴口罩前往医院,避免自身感染或者传播病菌;同时,携带好既往病历、胸片等检查资料,方便医务人员参考诊断。
相关检查 就诊时,医务人员会开展一系列检查,通过问诊与查体了解患者症状、结核接触史、卡介苗接种史等基础信息;依托痰涂片、痰培养等检查明确病情,这也是结核病诊断的主要依据,其中痰培养为临床诊断参考标准;同时结合结核菌素皮肤试验、γ-干扰素释放试验等免疫学检测,搭配胸部X线初筛、胸部CT精细排查的影像学检查,全面评估病情。
确诊后处理 检查结束后,医务人员会结合各项结果,判定患者病情、类型,制定对应治疗方案。痰菌检查结果为阳性、具备传染性的患者,需要及时开展规范治疗;

分子检测技术,能够快速排查耐药情况,指导合理用药。
确诊后怎么办
临床抗结核治疗遵循十字原则 早期、联合、规律、全程、适量。
初治标准方案 常用治疗方案,即2个月强化期(异烟肼+利福平+吡嗪酰胺+乙胺丁醇联合用药),4个月巩固期(异烟肼+利福平联合用药),整体疗程通常为6个月~9个月。
国家免费政策 我国为活动性肺结核患者提供免费抗结核药物,部分筛查检查项目也可免费。患者凭身份证即可在定点医院机构享受对应服务。
患者治疗期间需要定期复查,通常每月检查肝肾功、血常规,每2个月~3个月复查胸部CT(计算机层析成像)。如果,患者出现视力异常、皮肤或眼白发黄、严重皮疹等情况,需要及时告知医

人员。
预防方式
规范接种卡介苗 新生儿出生后应在24小时内接种卡介苗(最迟不超过3个月)。该疫苗不能杜绝感染,但可有效预防儿童粟粒型肺结核、结核性脑膜炎等重症结核病。
养成良好的卫生习惯 居室勤开窗通风,保持空气流通;饭前便后勤洗手;咳嗽、打喷嚏时用纸巾或手肘遮挡口鼻,不随地吐痰,痰液应包好处理。
重点场所佩戴口罩 在人员密集的公共场所、医院就诊及乘坐公共交通工具时,规范佩戴口罩。
增强自身免疫力 饮食要保持营养均衡,保证充足的睡眠,坚持适度锻炼,戒烟限酒。免疫力低下是结核病的重要诱因,老年人、糖尿病患者、HIV(人类免疫缺陷病毒)感染者等更需要注意。

密切接触者主动筛查 与活动性肺结核患者有密切接触者,应主动到定点机构接受影像学检查等,必要时进行预防性治疗。
就诊查询渠道
我国搭建了疾控机构、定点医院、基层医疗卫生机构协同配合的结核病防治网络,为结核分枝杆菌潜伏感染者提供诊疗便利。
手机地图查询 目前,河南省各级结核病门诊均已在百度地图、高德地图完成标注,搜索“结核”即可查询附近

结核病门诊名称、地址和电话号码。
卫生热线咨询 可拨打本地疾控中心电话,咨询定点医院地址及政策。
基层转诊 就近到社区卫生服务中心、乡镇卫生院,由医务人员协助转诊至定点医院。
互联网平台 关注当地疾控中心、卫生健康部门官方公众号,获取防治信息与就诊指引。
(作者供职于河南省胸科医院)



全面行动 全力投入 全民参与 终结结核

结防那些事

开展终结结核行动 共建共享

