

# 系统性红斑狼疮患者的护理要点

□杜敏 王平

## 临床护理要点

首先是一般护理。  
1.休息与卧位:保持病房的温度、湿度适宜,患者在疾病活动期可卧床休息,在疾病缓解期可适当活动,避免劳累,紫外线及日光照射,给予患者充足的营养。2.吸氧:根据患者的缺氧严重程度,可选择恰当的吸氧方法和氧流量,以保证患者的血氧饱和度大于90%。3.饮食护理:让患者食用低盐、低脂的食物,限制蛋白质摄入量,为患者补充体内蛋白质时,应给予瘦肉、牛奶等优质蛋白质,忌食豆类和其他植物性蛋白质。患者忌食海鲜、辛辣食品,以及戒烟酒、喝浓茶。4.病情观察:观察患者的生命体征、神志等,看有无发热、关节疼痛、皮疹、水肿、呼吸急促、腹泻、呕吐等现象。护士应记录患者的24小时出入水量,严密观察患者的尿量。对于水肿严重的患者,每周可称两次体重,腹水者每3天可测量一次腹围。5.皮肤护理:患者不宜晒太阳,室内阳光过强时,应挂上窗帘。外出时,患者要用遮阳伞,戴遮阳帽,穿长袖上衣和长裤,指甲不要过长,防止损伤指甲周围皮肤;注意个人卫生,特别是口腔、女性会阴部位的清洁。6.心理支持:护士要

关心患者的疾苦,做好思想开导工作,消除患者的恐惧心理和思想压力,进而增强其战胜疾病的信心。护士向患者普及系统性红斑狼疮知识时,要帮助患者正确对待疾病,让患者积极配合治疗和护理工作。  
其次是专科护理。  
1.狼疮性肾炎。有50%的系统性红斑狼疮患者发生狼疮性肾炎,引起严重临床后果,所以对狼疮性肾炎的护理至关重要。其护理要点是:①卧床休息。当疾病得到控制和缓解后,慢性狼疮性肾炎患者处于恢复期,可适当活动。②给予低盐、低脂饮食,限制蛋白质摄入量,补充体内蛋白质时,应给予瘦肉、牛奶等优质蛋白质,忌食豆类及其他植物性蛋白质。对服用激素药血糖升高者,给予低糖饮食。③严重水肿及少尿者,注意营养补给及水、电解质、酸碱平衡,按照医嘱要求准确输入液体或口服中药。④护士记录患者24小时的出入水量,严密观察患者的尿量。同时,水肿严重者每周可称两次体重,腹水者每3天测量一次腹围。⑤伴有高血压的患者,应定时监测血压。⑥预防感染,做好口腔及皮肤护理,应严

格进行无菌操作。  
2.狼疮性心脏损害。系统性红斑狼疮累及心脏时最常见的疾病为心包炎,其护理要点为:①一般患者可适当活动,大量心包积液、心力衰竭患者应卧床休息,呼吸困难时,患者宜半卧位,护士给予吸氧。②护士应让患者食用高热量、高蛋白、易消化、低热、高维生素食物。③护士应密切观察患者的血压、脉搏、呼吸变化,有紧急情况时立即通知医师处理。④对于心律失常患者,护士应做好心电图监护工作,严密观察患者的病情,备好各种抢救药品和器械。若患者的病情发生变化,护士应立即通知主治医师。⑤应用抗心力衰竭药物时,护士要严密观察患者的病情,在给药前要听患者的心率和节律变化。用药时,护士应注意患者有无恶心、呕吐、腹泻以及视物不清等现象,如有反应,应暂时停药并通知医师。  
3.狼疮性肺炎。其护理要点为:①严重患者卧床休息,保持室内空气流通和适当的温度、湿度。同时,水肿严重者每周可称两次体重,腹水者每3天测量一次腹围。②伴有发热的患者,发热常规护理。③对咳嗽剧烈者,可按照医嘱让患者服用镇咳

剂。⑤注意口腔清洁,预防合并感染。  
4.狼疮性神经系统损害。其护理要点为:①卧床休息,若有精神分裂症状或躁动不安者,按照医嘱给予镇静剂。②对抽搐者,注意发作规律,并记录下来提供给医师,可按照癫痫处理。③患者脑出血或有颅压增高时,要立即给予脱水剂脱水。④对肢体瘫痪者,要预防坠床。⑤对长期卧床或意识昏迷者,护士应让其定期翻身,活动肢体,防止褥疮及肺炎发生。⑥当患者的病情得到控制,肢体能够活动后,护士应鼓励患者多活动肢体,以尽快恢复功能。  
5.狼疮性血液系统损害。系统性红斑狼疮引起的血液系统损害主要是贫血(溶贫或其他贫血)、白细胞降低、血小板减少。护理要点为:①单纯贫血患者可适当休息,尽量减少机体耗氧量,严重者给予吸氧。②对血小板减少并伴有出血者,护士应让其保持镇静,针对不同出血部位,及时采取止血措施。若患者出现头痛、恶心、呕吐及烦躁不安,应初步怀疑患者颅内出血,立即通知医生,并密切观察患者的血压、脉搏等。

系统性红斑狼疮(SLE)是一种自身免疫性疾病,多发于青年女性,可累及全身多个系统以及器官,同时有多种自身抗体出现;其主要临床表现有皮肤黏膜、心脏、肾脏、关节肌肉、神经系统以及血液系统的损伤或受累。

系统性红斑狼疮属于中医“阴阳毒”“蝴蝶疮”“蝴蝶斑”范畴。因其病程长,病情变化多端,故护理工作显得十分重要。



## 中医辨证施护

中医辨证施护大致可分为热毒蕴结型、肝肾阴虚型、心脾两虚型3种类型,以下是具体的护理要点和健康指导。

热毒蕴结型:临床表现主要为突然高热或高热持续不退,患者的面部、肌肤红斑颜色鲜艳,甚则溃烂出血,并伴有肌肉酸痛、多关节肿胀、烦躁不安等现象。这类患者舌苔黄腻或光面舌,脉洪数或细数,宜进食清淡、偏凉性的食物,可多饮用新鲜的

绿豆汤等具有清热、解毒的食物。同时,护士应密切注意患者的体温、脉象等变化,高热不退时可给予头部冰敷。

肝肾阴虚型:临床表现主要为精神不振,稍微活动则疲惫不堪、腰酸腿软,以及红斑色暗或患者关节隐痛疼痛,时常有低热、心烦少寐等现象。这类患者舌红,脉弦细或沉细数,治疗时宜滋补肝肾。此类患者宜进食枸杞子等,忌辛辣、温燥食物。偶有眩

晕、耳鸣者,可嚼碎枸杞子吞服以清肝、明目,患者可经常服用一些具有补益肝肾作用的食物,比如骨头汤、羊肾等。

心脾两虚型:临床表现主要为体赢肢倦、面色无华、胸痞气短、心悸失眠、大便溏薄。此类患者舌苔薄白,脉细无力,治疗时宜补益心脾。此类患者饮食宜以清淡、柔软为主,忌食生冷瓜果,此外,心悸神疲者宜卧床休息,并做好生活护理;浮肿者要做好

皮肤护理。  
健康指导:一是护士向患者宣传正确认识疾病的知识和方法,以消除患者的恐惧心理。护士应让患者保持心情舒畅以及乐观情绪,让患者对疾病的治疗充满信心,并积极配合护理和治疗,应避免发生情绪波动和各种精神刺激现象。二是让患者学会认识疾病活动的征象,同时注意药物的副作用。患者长期服用大量激素以及免疫抑制剂可造成

血压高、糖尿病、骨质疏松、骨坏死、血象下降等情况,以及伴有结核病复发、消化道出血、兴奋、失眠等,必要时可随诊治疗。护士应定期监测患者的血常规、肝肾功能。三是避免过度疲劳,要劳逸结合,坚持锻炼身体。四是遵照医嘱服药,不可擅自停药、减量、加量。护士应让患者明白规律服用药物的重要意义。

(作者供职于河南中医药大学第二附属医院)

# 心理护理是高质量护理的重要内容

□刘滨

现代心理学研究表明,中枢神经系统中有许多结构(比如丘脑、边缘系统及网状结构等)与心理活动的形成、发展有关。当各种不利的内外因素导致情绪、意识以及思维发生变化时,中枢神经系统则可通过自主神经系统(即生物反馈)促使体内免疫功能及代谢发生相应的变化。这可能使病情进一步加重。良好的心理护理有药物难以起到的作用。

## 心理护理的特点

一是心理护理的普遍性和广泛性。心理护理的普遍性体现在贯穿于整个护理活动的全过程,实施范畴渗透到临床护理的各个环节。心理护理不仅从医院内科、外科等科室以及辅助科室逐渐扩展至社区、疗养等场所,而且从心理和疾病本身,扩展到患者家属、社区、预防保健和提高患者生活质量等方面。这充分体现了整体护理的连续性和整体性。

二是心理护理的针对性和复杂性。由于患者的生活经历、身体状况、精神感情需要的不同,会产生不同的心理问题;即使疾病相同,也会有不同的心理反应。心理护理就是根据患者不同的个性

特点,采用不同的心理护理措施,使患者在认知上、情感上、行为上发生变化。心理护理的复杂性在于患者的心理活动必须通过外显的行为予以判断,而人们有时会有意识地控制自己的行为。这样一来,通过外显的行为来探究心理活动就比较困难,需要通过观察、分析来进行判断等。

三是心理护理具有前瞻性。护理人员可通过疾病对患者所造成的不良心理的认知而进行预防性评估,收集资料并分析患者的心理问题,采取措施满足患者的心理需要,消除疾病对患者的心理影响,从而保证患者的身心康复。预防性的心理护理措施应用得越早,预防效果就越好。

四是心理护理的综合性和科学性。心理护理是一门涉及心理学、社会学、人文学、心理治疗、心理卫生等多学科的综合技术。从宣教式的经验之谈到注重心理学知识和技能的发挥和运用,并把放松训练、放音乐、看图书、采取认知疗法等应用于心理护理实践,拓展了心理护理的深度。

## 心理护理的方法

心理护理是一门复杂的综合

艺术。它不同于技术护理,不能用一套固定的操作规程,必须了解患者的心理特点,采取不同的方法。心理护理也不像技术护理那样简单,必须时刻启发、诱导,用语言、表情、姿势、态度,去影响或改变患者的感受和认识,帮助患者建立起有利于治疗和康复的最佳心理状态。

一是良好的沟通与交流。和患者沟通是系统化整体护理工作中的重要一环。患者由于受到各种躯体疾病的影响,产生心理问题,对生活失去信心。多年的临床护理经验证明,心理问题用单纯的药物治疗效果欠佳,必须配合良好的心理护理,才能取得满意的效果。但是,与患者沟通是一种细致、复杂的工作。接触患者前,护理人员必须首先了解其病史,既要熟悉患者的症状、诊断、治疗和护理要点,又要掌握患者的性别、文化程度和发病经过等,从而根据不同症状,采取有针对性的沟通方法,使患者乐于接受。

二是正确评估和针对性护理。多数患者认为,对患者心理问题的评估是心理护理的基本内容之一,心理问题的准确评估是优

选心理护理对策的前提。利用观察、沟通和量表等方法对患者的心理状态进行动态检测,并以此制定针对性的心理护理措施。相关研究表明,针对性的心理干预对缓解术前焦虑、加速术后康复的效果优于一般心理护理。

三是语言的艺术。护理人员的语言、态度、神情直接影响着患者的心理变化,和蔼的态度、甜美的语言、精湛的技术会使患者得到安慰与寄托,对早日康复起着至关重要的作用。因此,要做好心理护理,必须学会交谈的技巧。交谈时要有合适的环境、时间、地点(僻静)及和谐的气氛;以和蔼、诚恳的态度与患者交谈;要掌握倾听的技巧,对沉默寡言者多启发使其畅所欲言,对兴奋多言者



要善于引导。

总之,心理护理是在护理过程中,通过人际交往、社会支持系统来影响、改变患者的心理状态和行为,促使其康复的方法。心理护理对于缓解患者心理压力,促进患者身体康复,提高治疗效果有着独特的作用。正确运用各种心理评定量表对患者的心理状态进行评定,并以此作为制定干预对策的依据,已成为我国临床心理护理的主要发展方向。

(作者供职于郑州大学第五附属医院)

## 小发明



抽掉床尾的床垫,患者可以轻松足浴;抽掉中间的床垫,患者可以翻身、排便。

提高基础护理质量,确保患者处于安全、舒适的状态,始终是护理工作的重点。患者大小便的排泄,是最基础的生理需要。但是长期卧床患者,例如骨科脊柱、骨盆、股骨等大手术后患者,昏迷患者、偏瘫患者、内科终末期危重患者等,只能选择在床上大小便。传统的护理方式,是在患者臀部放置一个便盆。这样不但患者感觉很不适,而且这些患者会由于体重或疾病的原因难以变换体位,患者完全不能配合,况且还有很多终末期患者伴有腹泻症状等。此类患者在床上大小便就成了患者、家属及医护人员最“头痛”的问题。这个问题一直困扰着护理人员。他们经过不断思考,反复调试,终于设计出这款卧床患者多功能护理床垫。

卧床患者多功能护理床垫的功能及优点:一是该床垫的材质是加厚优质海绵,患者卧位不但不会塌陷而且柔软舒适,重要的是还可预防压疮。二是该床垫由5块加厚海绵组成,每块海绵之间均有子母扣连接,保证了床垫的整体性,可以替代床床上的原有床垫;中间是3块海绵组合,可在不抬动患者的情况下,将海绵中间一块抽出,放置便盆,促使患者在床上进行排泄;不需要抬动患者,不易污染床单,方便家属及医护人员操作,省时省力。三是该床垫中间设计的3块海绵组合,可在不抬动患者的情况下,将海绵中间一块抽出,放置坐浴盆,可以对患者进行床上坐浴或清洗会阴,保证卧床患者会阴部清洁。四是该床垫中间3块海绵组合的左右可以任意抽出,以便协助患者翻身时对背部起到支撑作用,方便护理人员给予卧床患者定时翻身、拍背、排痰等。五是把该床垫床尾部分垫子抽掉,放上足浴盆,可以帮助患者在床上坐位或坐位进行足浴,使患者更加舒适。六是此款床垫不仅适用于医院,也适用于有卧床患者的家庭使用。

(作者供职于河南省肿瘤医院内科九病区)

## 专科护理

# 温馨港之“静脉港”

本报记者 李季 通讯员 孙安琪

你能否想象护士扎针不扎血管,扎在一个“纽扣”上是什么情形吗?

近日,在河南大学第一附属医院乳腺甲状腺外科病房上演着温馨的一幕。王女士(化名)笑容可掬地对责任护士苏莹莹说:“以后看见你,我再也不害怕啦!”原来,王女士患有乳腺癌,本身血管条件不太好,面对术后需要长期治疗的情况,她只能进行侧卧输液。她每次见到护士都会说:“我看见我也担心,我都想放弃治疗了。”不久前,该科主任王文胜为王女士植入了静脉输液港,解决了王女士扎针难的问题,使王女士再也不用害怕扎针了。

据王文胜介绍,植入式静脉输液港,又称植入式中央静脉导管系统,简称输液港。完全植入式静脉输液港是一种可植入皮下且长期留置在体内的静脉输液装置,由一种接近人体组织的高分子材料制成,由一个注射座和导管组成。因为它与静脉穿刺相似,是静脉输液的港口,故称“静脉港”。

静脉输液港的植入只需通过一个小手术在局部麻醉的情况下进行,植入一次可保留数

十年,可进行输注药物、补液、营养支持、输血等治疗,亦可根据病情随时取出。在临床上,特别是做化疗、肠外营养时,所输的液体对患者的血管刺激很大,因此,很多患者出现血管坏死、坏死和皮肤溃烂等。

静脉输液港极大地减轻了重复做静脉穿刺的风险和痛苦,减少了并发症。对于化疗患者来说,可明显减轻对外周静脉的损伤,减轻刺激性药液引起的疼痛等症,有效地提高了患者的生存率和生活质量。

在治疗间歇期,因其埋植于皮下,在外表不留任何痕迹,不影响外观,患者的日常生活也不会受到限制,能像正常人一样洗澡、活动,甚至可以游泳;可显著减少血液反流、空气栓塞及血栓形成;皮下埋植使感染率降低56%;日常维护只需每周四周一、降低维护费用;对于局部强有力的化疗给药,该通道具有较高组织的渗透性、实用性;特别适用于对静脉穿刺心存恐惧的患者和不能管理外露导管以及无意识拔管的患者,例如儿童、老年人;患者的生活质量得到改善,无须敷料包裹,进而保护了患者的隐私。

## 传授中医妇科实用疗法

- 1.培训舌诊和望诊技术,五脏实用辨证法(学会望诊,能够看出来患者身上的疾病症状,进而成为患者心目中的高手)。
  - 2.传授治疗月经紊乱问题、痛经、淋漓、妇科炎症反复发作、乳腺增生、更年期综合征等中医妇科特色诊疗技术,患者治疗15天左右,疾病症状就会有明显改善(比如功能性子宫出血第二天会有明显好转)。
  - ★适合开展男科或者想提高男科诊疗技术者学习。
  - ★适合开展亚健康、慢性病、疑难杂症调理的门诊者参加学习。
  - ★采取面授和后期跟踪跟踪相结合的方式。
- 考察地址:武陟县城和平路门诊 报名电话微信:18336830875 李医生

## 肛肠全程无痛技术培训常年招生 学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333  
地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科医院

本版未署名图片为资料图片

# 列车上,她接连救治两名患病乘客

本报记者 丁玲 通讯员 路瑞娜

4月29日晚上,对于很多人来说,只是一个普通的夜晚。但是,对于郑州市中医院妇科的护士孟庆圆来说,却意义非凡。那一天,她在郑州开往扬州的列车上,接连救治了两名患病的乘客。

事情是这样的:4月29日晚,按照计划,孟庆圆下班后和爱人(小宇)乘坐K246次列车(郑州—扬州)去扬州旅游。

“14号车厢有个小宝宝摔伤,寻求医务人员……”当时,夜深了,孟庆圆正在5号车厢休息,突然听到列车广播寻求医务人员帮助。

当听到列车广播第一次寻求医务人员帮助时,孟庆圆犹豫了。她觉得自己只是一位妇产科护士,对儿科疾病不太熟悉,不一定

能够帮上忙,就没有起身。当列车广播第二次响起时,孟庆圆立刻朝14号车厢跑去。面对爱人的疑问,她说:“我是护士,即使帮不上忙,也要过去看一眼患儿。”

原来1岁多的小宝宝不小心摔倒在暖气的棱角上,眉毛处有一道深深的伤口,血液已经浸透了创可贴。面对哭闹的孩子和惊慌的家长,孟庆圆对每一项操作都小心翼翼,避免棉签再次伤到孩子。平常3分钟就能做完的消毒、包扎,她做了近20分钟才完成。

“医生,能不能去看一下4号车厢的一位旅客。”着急的列车员又向孟庆圆求助。原来,4号车厢的一位旅客口吐白沫、抽搐,无家

属,患癫痫10年了……  
妇科很少遇到癫痫患者,但基本功扎实的孟庆圆在去4号车厢的过程中,已经将处理流程在心里复述了两遍。救治患者时,她观察情况、测量脉搏、测量血压、问诊、服药,一项项有条不紊地进行着。5分钟后,患者逐渐神志清醒了……

之后,孟庆圆再回到14号车厢看望受伤的小宝宝,并把注意事项写在手机上,让家长拍下来。当家长让她留个电话或者微信,以便于表示感谢时,她拒绝了。她认为,自己只是做了应该做的小事。

面对家长的感谢和同事的夸奖,孟庆圆说:“我是一位护士,只

是做了应该做的事情。我能用所学的知识帮助别人,很有意义。”其实,在同事眼里,孟庆圆是个专业技术好又很热心的人。

郑州市中医院妇科护士长白雅娜说:“小孟在实习时,我就是她的带教老师。她具有敏锐的观察力。我记得有一位住院患者,没有家属陪伴,她巡视时发现患者三伏天盖了一床被子,询问时看到患者有发抖的症状,怀疑是输液反应,就及时做了对应处理。”

郑州市中医院妇科主任李红说,妇科有很多急危重症,护士们训练有素,遇见突发情况第一时间肯定是冲到前线救治。当列车广播呼叫医生时,她作为一位护士,也是医务人员,应站出来救

助患者。她履行了自己的使命,这是我们妇科护理团队的缩影。

护理部主任朱桂萍说,孟庆圆、喜爱之情溢于言表。  
孟庆圆的基本素质很好,有爱心,不仅在医院对患者有爱心,也带着爱心走上社会,遇到这种情况,她肯定毫不犹豫地帮助患者。同时,她具备救助的能力,优秀的职业素养让她能够很好地帮助别人。

遗憾的是,孟庆圆当时专注于救治患者,事后未给任何人留下联系方式,所以没有图片资料留存,我们无法看到现场感人的瞬间。可是,我们的好青年——孟庆圆用实际行动,诠释了南丁格尔精神!