

对一例病毒性脑炎 伴随精神症状患者的护理体会

□杜红妍



病毒性脑炎是指病毒直接侵犯脑实质而引起的原发性脑炎,该病一年四季均有发生,临床主要表现为发热、头痛、呕吐和脑膜刺激征。据有关文献报道,81%的病毒性脑炎患者伴有精神疾病症状。患者在住院期间会频繁出现胡言乱语、四肢不自主抖动等精神症状。只有通过良好的动态评估与采取有效护理措施,才能预防患者病情加重,确保患者的病情逐渐好转。我们医院神经内科于2017年10月10日收治一位病毒性脑炎患者,现将护理体会整理如下:

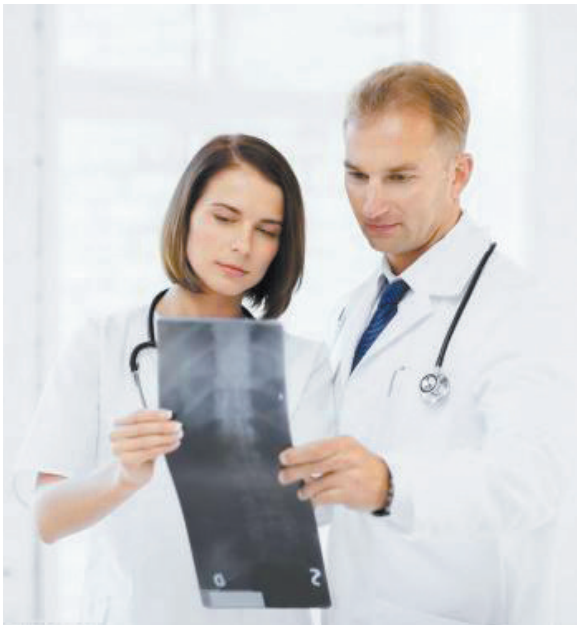
病例介绍

患者,男,22岁。一周前无明显诱因出现发热,体温39摄氏度,并伴有头痛等症。4天前,患者出现意识模糊、言语错乱等现象。当地医院考虑患者为病毒性脑炎。为了进一步诊治疾病,患者到我们医院就诊,并入住神经内科病房。

查体:患者的体温为37.8摄氏度,心率为96次/分,呼吸为22次/分,血压为160/90毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),神志为

意识模糊状态,GCS(格拉斯哥昏迷指数的评估)评分为12分,双侧瞳孔等大等圆,直径2毫米,对光反应灵敏,胡言乱语,四肢可见不自主运动,肌力检查不配合。

检查:给予患者腰椎穿刺检查,压力>300毫米水柱(1毫米水柱=9.80665帕),白细胞 430×10^6 /升,蛋白0.93克/升,葡萄糖 2.66×10^6 /升,氯化物 112.8×10^6 /升。诊断:病毒性脑炎。



患者意识清楚,精神症状消失,状态较好,但仍然需要休息,需要专人陪护,按时、准确服药;定期复诊;避免受凉,劳逸适度,增加身体抵抗能力;注意减少环境的刺激,防止患者由于环境刺

激引起激动、烦躁情绪;稳定情绪,做好心理护理工作。同时,患者家属应全力配合患者,提高患者的主观能动性,使患者自行提高日后的生活质量,争取早日康复。

护理与治疗原则

患者住院第二天,突然出现大喊大叫、突然坐起等症状。此时,患者的心率为132次/分,呼吸为34次/分,双侧瞳孔等大等圆,直径2毫米,对光反应灵敏。当时,责任护士立即扶住患者,遵照医嘱给予其地西洋10毫克肌肉注射。约5分钟,患者的精神症状得到明显缓解,心率为88次/分,呼

吸为22次/分。住院后,患者的体温在38摄氏度~38.8摄氏度之间波动;遵照医嘱为患者进行物理降温,听诊双肺闻及痰鸣音,有黄色黏痰。胸部X线片显示:双肺感染。遵照医嘱应用抗生素。一周后,患者的体温逐渐降至37摄氏度左右。

在患者住院期间,医生给予

抗病毒、抗感染、镇静、营养神经、补液等治疗。住院20天时,患者的精神症状等逐渐消失,体温恢复正常,无咳嗽、咯痰现象,但出现一部分认知障碍,故医生、护士与患者家属进行沟通,叮嘱康复注意事项,以便提前做好出院准备。随后,患者于2017年11月6日出院。

护理目标与护理措施

一是护理体温过高患者的注意事项。

告知患者与患者家属及时报告体温升高的早期表现和体征。当患者体温>38摄氏度时,应及时给予温水、酒精擦浴或者冰敷等降温方式,或者给予药物降温。降温处理30分钟后,护士测量患者的体温,记录观察数值,评估降温效果。护士建议患者家属给患者食用高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物,注意观察患者的进餐情况。同时,护士协助患者进行口腔护理,鼓励患者多漱口。降温后,患者出汗较多,护士应提醒患者家属及时为患者更换被褥、衣服和擦洗身体,并注意保暖。

二是对做腰椎穿刺术患者采取的护理措施。

患者在做腰椎穿刺术前,护士应保持环境整洁以及减少人员走动。这样可缓解患者的紧张情绪。要为患者提供“笑脸、问候、搀扶”服务。护士应告诉患者:“在整个腰椎穿刺术过程中,我会一直陪伴您!”这样可促使患者的身心得到调整和放松,增加安全感。护士应保护患者的隐私部位。在做腰椎穿刺术的准备阶段,护士可带患者做深呼吸,以缓解紧张情绪;可放低音量轻音乐,促使患者心情平静,为患者营造一个安心、舒适的环境。护士帮助患者摆放体位,取侧卧位,头颈向前屈曲,抱膝。在做腰椎穿刺术时,护士应注意观察患者的面色、呼吸等情况,鼓励患者保持体位不变,严格制动,积极配合检查、穿刺。当患者的颅内压>300毫米水柱,这说明患者的颅内压较高,容易发生脑疝,故需要立即为患者应用20%的甘露醇。在静滴甘露醇时,护士应注意防止液体渗漏到皮下组织,避免发生皮下组织坏死等后果。

患者做腰椎穿刺术结束后,护士应主动帮助患者摆好体位、整理好床单,嘱咐注意事项(术后患者应去枕平卧4~6小时,以免引起术后低颅压头痛;告知患者头部不能抬起,但四肢可以活动、吃饭、喝水不受影响)。告诉患者如有不适症状,可随时告知护士,使患者感到大家都在帮助他,让患者产生安全感。

三是当患者出现精神症状时的护理技巧。

护士应注意观察患者精神症状的特点,采取合理的安全护理措施。当患者出现兴奋、躁动或者有攻击行为等精神症状时,护士必须立即控制症状,比如选用镇静作用较强的药物,药物剂量大小根据患者的病情决定;必要时,护士可给予患者保护性约束,保证患者周围环境安全,比如将热水瓶、玻璃制品等危险物品放于安全位置,预防患者出现外伤。护士应将各项护理操作集中进行,避免激惹患者,必要时可将患者安排在单间、离护士站较近的地方,甚至安排专人陪护患者。由于患者发生意外伤害的风险很高,责任护士应对患者及家属进行安全宣传教育,同时动态监测患者以及做好交接班工作。

四是用药护理。

患者进行静脉输液时,护士应注意保护患者的血管,防止针头脱落、液体渗漏到皮下组织;特别是静滴甘露醇时,若发生外渗,护士应立即用热毛巾或者25%~50%硫酸镁局部热敷。在临床上,医生时常给予患者静脉注射。应用地西洋药物静脉滴注时,医生必须在患者身旁守护,防止出现呼吸减慢等情况。由于地西洋常溶于0.9%的氯化钠溶液中,加药时,护士应注意一边加



健康宣传教育与护理体会

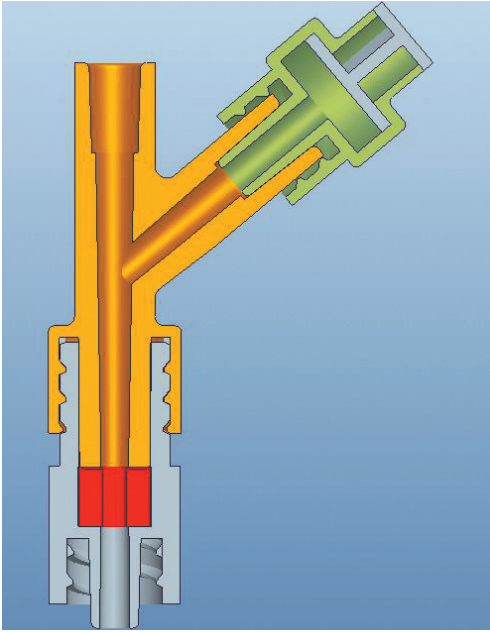
护理体会。通过以上护理措施,患者康复出院。护士在护理患者的同时,加强了理论知识与护理技术学习,提升了专科护士的内涵。

病毒性脑炎所致精神障碍

患者是一个特殊疾病群体。通过严密监测,及时、准确给药,专人看护,集中治疗、护理,减少刺激,关注患者身心健康,患者在住院期间未出现外伤、自伤等现象,平稳度过危险期。

护士对这些患者要有爱心、耐心,促使患者顺利康复。这样才能保障患者的安全,提高生活质量。(作者供职于河南省人民医院)

发明



上图的新型多功能引流与灌注冲洗接头结构示意图。其中,红色部分为可去除的软塞;绿色部分为分隔膜接头,用于连接冲洗装置;橙色部分末端用于连接引流袋。

在临床上,胆总管疾病包括结石、肿瘤、梗阻、寄生虫病等。现在,在消化内科病房,做内镜下ERCP(经内镜逆行性胰胆管造影术)手术便可治疗胆总管疾病。术后,患者需要留置鼻胆引流管,这是重要的治疗措施。但是,在留置引流管,特别是鼻胆引流管后,时常需要给予抗生素药物冲洗,以预防结石碎渣导致的引流管不通畅、预防和治疗胆道感染。消化内科病房收治的胸、腹水患者,需要留置胸腔引流管,特别是腹膜炎、腹腔肿瘤患者需要进行腹腔冲洗和灌注抗生素、抗肿瘤药物,鼻胆引流管冲洗、胸腔引流管冲洗是消化内科病房重要的操作。

在临床上无集各种引流管引流灌注及冲洗于一体的专用接头。现有的操作技术具有以下缺点:1.操作流程烦琐,每次冲洗时需要将引流袋断开后再冲洗,极易污染引流管接口,易造成患者外源性感染;2.每次冲洗后,均需更换引流袋,使用胶布固定引流管接头与引流袋,增加护士工作量、患者费用及医疗废物;3.分离引流管与引流袋,增加医务人员与患者体液接触的概率,无法避免医务人员发生针刺伤。

为了解决上述问题,护理人员想发明一种可提供多功能引流与灌注冲洗接头,以提高护理质量和满足患者的需要。

新型多功能引流与灌注冲洗接头的创新亮点:本接头有上下两部分组成,整体上下均是螺纹接口,通过螺纹将两部分连接在一起,形成一个上下贯通的管腔;上口连接引流管,上半部分中空管腔有一圆柱形带孔可拆卸的软塞;下端有两个接口,即引流口和冲洗口,两口共通上半部分管腔,组成一个Y形;螺旋式的引流口连接引流袋,另一口为分隔膜冲洗口,连接冲洗装置。分隔膜冲洗口实现无针化操作。

发明新型多功能引流与灌注冲洗接头的目的:1.用途广泛,可用于各种引流管引流、冲洗、中心静脉导管输液;2.简化操作流程,消毒后冲洗口直接连接输液器乳头冲洗,无须分离引流袋与接头引流口,减少患者感染概率;3.减少医护人员工作量,冲洗完毕后可直接去除除液器,需要引流时,打开引流袋开关即可;4.冲洗时整个管路保证为密闭系统,无须每次冲洗后更换引流袋,可减轻患者的经济负担,完善了无菌操作流程,可有效防止逆行感染;5.冲洗口采用分隔膜接头,冲洗时达到无针化,减少医务人员与患者体液接触及针刺伤发生;6.上下主口均采用内螺纹式接口,与引流管、螺纹口引流袋连接紧密,方便易固定;7.连接中心静脉导管时,本接头可以两条静脉通路同时无针化输液。

具体操作方式:连接鼻胆管时,将鼻胆管末端插入,通过上半部分插入软塞内,再将上下两部分连接在一起,松紧以鼻胆管不从管腔内脱出且引流通畅为宜;用于胸、腹腔引流管等管道可将软塞去除,引流口连接引流袋。冲洗时,先关闭引流袋开关,再消毒冲洗口,待消毒液晾干后,将输液器乳头与冲洗口紧密连接,然后进行冲洗,冲洗完毕后直接将输液器分离,根据冲洗及引流具体要求适时打开引流袋开关即可。

该新型多功能引流与灌注冲洗接头的使用范围与意义:适用于多种引流管引流、冲洗及连接各种静脉输液导管,连接更紧密的螺纹接口,单腔双接头、下端两个接口。意义:1.简化操作流程;2.减少医务人员职业暴露及工作量;3.降低患者感染概率,减轻患者经济负担;4.减少医疗废物,有利于环保;5.无针化操作,可避免医务人员发生针刺伤。

作品材料经费预算:50元~60元/个。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

征稿

您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,也可以写护理的现状与存在的问题……

《护理管理》《专科护理》《海外护理》《护理小发明》(请将您的小发明拍成图片,并附上文字说明)、《护士手记》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云 联系电话:(0371)85966391
欢迎将来稿发送至619865060@qq.com

本版未署名图片为资料图片

郑州公交医院诚聘

郑州公交医院(公交集团下属公立职工医院)现因业务发展需要诚聘:

内科、外科医师各5人,五官科医师3人,麻醉科医师1人。

以上人员要求45岁以下,男女不限,有医师资格证书。

另招聘护士多名。

30岁以下,大专以上学历,有护士资格证书。

一经录用,待遇优厚。

请将简历发送至邮箱:gongjiaoyiyuan99@sina.com

联系人:郑晓飞 联系电话:(0371)66968196

药斗®
医用柜

张家三代技艺

86年传承

全国300多家三甲医院在使用



主 中药柜、治疗柜、处置柜、配餐柜、储物柜
营 导诊台、护士台、操作台、实验台、诊断桌

郑州松恩生物科技有限公司

郑州松恩生物科技有限公司第四代治疗鼻炎技术,是纯中药疗法,具有不痛苦、操作简单的特点,对鼻窦炎、鼻甲肥大、慢性鼻炎等疾病可以签约治疗。该技术对过敏性鼻炎也有较好的临床效果。

寻求合作伙伴,携手打造地方品牌。

加盟松恩,使您的药店、诊所可以成功转型发展。

地址:河南省郑州市中原区陇海路与桐柏路交叉口凯旋门大厦B座2705室。

联系人:李经理 电话:13275972217

广告

肛肠全程无痛技术培训

常年招生

学痔疮技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333

地址:卫辉市人民路北段田氏痔疮专科医院

广告