专科护理

慢性肾衰竭合并腹部感染患者的护理

□葛艳翔

对1位慢性肾衰竭合并腹部感染性伤口患者的护理，护理要点包括：根据患者的创面情况，进行全面评估，选择合适的敷料，再加上合理饮食指导和良好的健康宣教，帮助患者恢复健康。

慢性肾衰竭多发生于各种慢性肾脏疾病后期，是以代谢产物潴留，水、电解质紊乱，酸碱平衡失调及某些内分泌功能异常为主要表现的临床综合征。肾脏病发展到后期出现肾功能的不可逆性衰退，导致水、电解质及代谢废物蓄积在体内，需要进行肾脏替代治疗。目前，终末期肾病（ESRD）的主要治疗措施有血液透析、腹膜透析、肾移植。

腹膜透析是利用腹膜作为透析膜，向腹腔内灌入透析液，由于腹膜具有半透膜的性质，且面积大、毛细血管丰富，浸泡在透析液中的腹膜毛细血管腔内的血液与透析液可进行物质交换，主要是借助毛细血管内血浆及腹腔内的透析液中的溶质浓度和渗透梯度不同，通过弥散和渗透原理以清除机体代谢废物和过多的水分。其中，溶质进行物质交换的方式主要为弥散，而水分的清除主要靠提高透析液渗透压进行渗透。机体中的代谢废物和潴留过多的水分随废旧透析液排出体外，同时由渗透液补充必要的物质。通过重复向腹腔内灌入新鲜透析液，达到清除毒素、脱水、纠正酸中毒和电解质紊乱的治疗目的。

腹膜透析是终末期肾病的一种替代治疗方法。腹膜炎是腹膜透析的严重并发症之一，是腹膜透析技术失败的常见原因之一。

对患者进行整体护理，应用乳酸依沙吖啶溶液联合藻酸盐进行伤口换药，让患者切口愈合。

临床资料

患者，张某，55岁，以“确诊慢性肾衰竭7年多，间断腹泻、腹痛2个多月”为主诉入院。患者7年前被诊断为慢性肾衰竭，给予腹膜透析治疗后，病情相对稳定，2个月前无明显诱因出现腹泻，大便呈稀水样，日均六七次，伴腹痛，在辉县市一家医院做肠镜检查，结果提示：结肠息肉。给予手术治疗，术后腹痛、腹泻症状未见明显好转，后转入新乡市区一家医院进行腹膜透析液细菌培养，检查结果提示革兰氏阴性杆菌感染，被诊断为“慢性肾衰竭合并腹膜炎”。拔除腹膜透析管，给予血液透析治疗和抗感染治疗后，效果不佳，仍有腹痛、腹泻症状。腹膜透析管拔除后，患者切口发生感染，伴发热、寒战，家属遂将其转至辉县市中医院继续治疗。入院检查结果提示，患者的体温为38.5摄氏度、心率94次/分、呼吸频率24次/分、血压100/65毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），神志清，精神差，舌淡胖大，有齿痕，脉沉迟，有高血压病、冠心病病史。中医诊断结果提示：脾肾气虚证。西医诊断结果提示：1.慢性肾衰竭、尿毒症、血液透析、肾性贫血；2.腹膜炎；3.高血压病3级。

评估

全身评估

患者病程久，元气亏耗，病性属虚，预后较差。

伤口评估

患者伤口位于腹部，大小约3厘米×5厘米，基底为70%的黄色组织，30%的红色组织，7点、11点位置分别有一个窦道，分别约1厘米、3厘米，有大量渗出物。

伤口的处理

第一次伤口处理

伤口部位：腹部；大小：3厘米×5厘米；伤口床：基底为70%的黄色组织，30%的红色组织，7点、11点位置分别有一个窦道，分别约1厘米、3厘米；渗液：大量渗出；处理方法：创面用碘伏棉球消毒，0.9%的氯化钠棉球擦拭，然后放置用乳酸依沙吖啶溶液浸泡的引流条，用纱布块和无菌敷料覆盖。

第二次伤口处理

伤口部位：腹部；大小：3厘米×5厘米；伤口床：基底为70%的黄色组织，30%的红色组织，7点、11点位置分别有一个窦道，分别约1厘米、3厘米；渗液：大量渗出；处理方法同上一次。

第三次伤口处理

伤口部位：腹部；大小：2厘米×4厘米；伤口床：基底为100%的红色组织，7点、11点位置分别有一个窦道，分别约1厘米、3厘米；渗液：中量渗出；处理方法同上一次。

第四次伤口处理

伤口部位：腹部；大小：2厘米×3厘米；伤口床：基底为100%的红色组织，7点、11点位置分别有一个窦道，分别约0.5厘米、1厘米；渗液：少量渗出；处理方法同上一次。

第五次伤口处理

伤口部位：腹部；大小：1.5厘米×2厘米；伤口床：基底为100%的红色组织；渗液：少量渗出；处理方法：创面用0.9%的氯化钠棉球清洁，内用藻酸盐、外用泡沫辅料覆盖。

第六次伤口处理

伤口部位：腹部；大小：1厘米×1.5厘米；伤口床：基底为100%的红色组织；渗液：无渗出；处理方法：创面用0.9%的氯化钠棉球清洁，内用藻酸盐、外用泡沫辅料覆盖。

第七次伤口处理

伤口部位：腹部；创面愈合。

乳酸依沙吖啶溶液为消毒防腐剂，能抑制革兰氏阳性菌。据相关资料显示，乳酸依沙吖啶溶液的杀菌能力较强，能有效提升病灶局部的免疫力，对加快新陈代谢以及组织的修复具有重要作用，还能扩张血管，减轻水肿及疼痛。

藻酸盐快速吸收伤口渗液后，能最大限度地降低伤口及周围皮肤浸渍、变软等损伤，减轻炎性渗出对伤口的刺激，有助于减轻疼痛；吸收后形成凝胶，能提供伤口愈合的湿性环境，刺激局部血管增生，刺激肉芽组织生长，从而加速伤口愈合，并保留渗液中的活性物质，促进活性物质释放，有利于伤口自溶清创。敷料可以在无创伤的情况下揭掉，不会引起疼痛。泡沫敷料有3层：聚氨酯泡沫吸收层、无纺布层和高吸收性聚丙烯纤维层。防水透气外层保护膜具有以下优点：1.有吸收创面渗液的能力；2.有黏性，可形成一个闭合性的敷料屏障，防止细菌和外物侵入，从而减少感染的机会，同时为伤口愈合提供了一个良好环境。

健康教育

饮食管理是透析管理的一个重要方面。在科学的透析方案和药物治疗的基础上辅以饮食治疗，有利于患者维持良好的营养状态，减少并发症的发生。饮食健康教育内容主要包括：优质蛋白饮食、低盐饮食、低磷饮食、钾离子摄入的重要性。

透析患者常伴有肾性贫血、营养不良、高血压、钙磷代谢紊乱、糖尿病、铁缺乏等症状，需要长期服用降压药物、钙磷结合剂，注射促红细胞生成素等。由于药物种类繁多、服药方式复杂，患者服药依从性较低，因此，在用药护理方面应格外注意。若发现患者有换药、停药的想法，应及时耐心解释，并针对患者在服药过程中存在的困惑给予指导，告知患者药物的禁忌证，还要定期提醒患者遵照医嘱按时、按剂量规范服药。

在日常的生活护理中，患者要保持透析管周围的清洁、干燥，淋浴前用塑料薄膜将透析管包扎好，淋浴后将其周围皮肤轻轻擦干，并按规范操作换药等。

研究表明，有氧运动可以改善透析患者的身体疲乏状况，提高其生活质量。患者可以根据自己的年龄、兴趣爱好选择适合自己的运动，尽量避免剧烈运动。在锻炼前，患者应妥善固定透析管，运动时间尽量安排在早餐或晚餐后，以餐后1小时开始运动最适宜。

透析作为一种长期替代疗法，治疗过程漫长，容易对患者的生理、心理等方面造成很大影响。持续或反复的负性情绪，会影响患者的生活质量。因此，家属应多陪伴患者，多和患者沟通。

小结

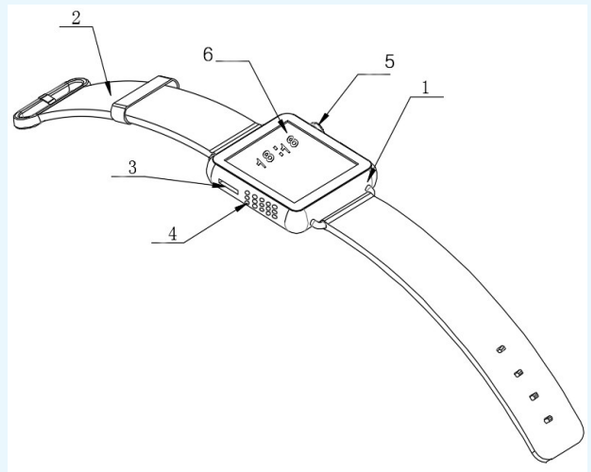
在对这位患者的护理工作中，医务人员及时给予规范治疗、营养支持、心理护理，患者家属也积极配合，最终使患者的创面痊愈，提高了患者的生活质量。

（作者供职于辉县市中医院）

小发明

一种新型血糖漏测仪

□闫朋丽 文/图



血糖漏测仪整体结构示意图

1.盒体；2.束紧带；3.试纸口；4.扬声孔；5.复位按钮；6.显示屏。

妊娠期糖尿病不仅影响患者的生活质量，给患者带来很大的生活负担及经济负担，还会对胎儿的生长发育造成一定影响。对妊娠期糖尿病患者来说，控制血糖不仅可以减少并发症，还能反映病情程度，因此有必要进行血糖检测。但是，现有的血糖检测仪在实际使用过程中存在较多问题，如医疗卫生机构护理人员常用的普通血糖仪没有提醒功能，往往因各种原因错过正确的血糖测量时间，导致测量结果出现误差。

因此，有必要对现有的技术加以改进，解决现有的血糖仪不具备提醒功能的问题。

该新型血糖漏测仪包括盒体，盒体的两侧均活动安装有束紧带，底部固定粘接有弹性垫，顶部固定嵌装有显示屏；内腔底部固定有两组密封板，两组密封板之间滑动安装活动板，活动板的顶部固定安装有基板；盒体的内腔顶部与底部之间固定嵌装有固定杆，固定杆的杆壁上固定嵌装有检测器，盒体靠近检测器的一侧贯穿开设有试纸口。

该新型血糖漏测仪的盒体内腔底部固定安装有电源模块，电源模块的一侧设置有扬声器模块；扬声器模块固定安装在盒体的内侧壁上，盒体靠近扬声器模块的一侧贯穿开设有多个扬声孔；基板的顶部固定嵌装有单片机和定时模块，检测器、定时模块、电源模块和显示屏的输出端均与单片机的输入端电性连接，单片机的输出端与显示屏电性连接。

在使用过程中，将该血糖漏测仪与护士站系统（即总处理模块）关联，医务人员根据医嘱，先把相关要求输入总处理模块中，需要特殊检查血糖漏测的患者通过血糖漏测仪关联护士站系统，及时给患者和医务人员以提示，比如妊娠期糖尿病患者需要进行5次不同时间段的血糖测量，其分别为空腹、睡前和三餐后两小时，可以通过医嘱提前在总处理模块和显示屏上设定各个需要提醒的节点。等时间到了，定时模块将信号传递给单片机，单片机控制扬声器模块响起，进行语音播报，可及时提醒患者。患者在收到提醒后，及时、规范测量血糖，并通过按压复位按钮，为扬声器模块断电，将其信号反馈到护士站系统。该血糖漏测仪还可以让患者自行设置其他提醒事项。若提醒后，患者未反馈完成该项测量，即患者并未按压复位按钮，为扬声器模块断电，第二扬声器可一直提示医务人员和患者，有效避免漏测。束紧带的设置，方便患者将其套装在手腕处，外观形同手表，避免影响患者进行其他活动。

技术效果和优点：

1.该新型血糖漏测仪设置有检测器和试纸口，当需要检测血糖时，把沾有患者血液的试纸从试纸口中插入，在导向辊的导向作用下，使其进入检测器内，通过电源模块给基板供电，将检测器检测到的血糖数据传递给单片机，并在显示屏上显示。另外，检测到的血糖数据还可以通过无线通信模块发送给总处理模块，对数据进行留存。与现有技术相比，该血糖漏测仪操作简单、使用方便、便于携带。

2.该新型血糖漏测仪设置有电源模块、扬声器模块、单片机和定时模块，医务人员根据医嘱设定各个需要提醒的节点，数据通过显示屏存入单片机中，到时间后，定时模块将信号传递给单片机，单片机控制扬声器模块响起，进行语音播报，及时提醒患者，患者在收到提醒后，及时、规范测量血糖，并通过按压复位按钮，为扬声器模块断电，并将其信号反馈到护士站系统。与现有技术相比，该血糖漏测仪有了自动提醒功能。

（作者供职于郑州大学第三附属医院）

种植牙手术后的口腔护理

□侯艳华

口腔种植学起源于20世纪70年代末期，近年来该技术有了很大突破。但是，由于很多人对口腔种植过程不了解，甚至还存在误区，使口腔种植一直被误以为是一件很恐怖或者很痛苦的事情。

那么，什么是种植牙？种植牙和其他的镶牙方式有什么不同？口腔种植的治疗过程是什么样的？在种植过程中是否会产生疼痛？相信这是很多人关注的问题。

种植牙也叫人工种植牙，并不是把掉下来的牙再种进骨头里或者像种树一样埋进去一颗种子再长出一颗牙，而是把一种人工牙根通过微创手术的方式植入缺牙区的牙槽骨内，等种植体跟牙槽骨完全融合在一起后，再在上面制作人造牙冠。常规的镶牙方式会调磨缺失牙两侧正常的天然牙，像搭桥一样，把两侧的天然牙作为“桥墩”，架起一座“桥梁”，或者是可以自行取下的假牙。这样的修复方式不仅会伤害到原本完好的牙齿，还会破坏其功能和舒适程度。种植牙在使用和外观上几乎和自然牙一样，所以被称为“人类的第三副牙齿”。

既然种植牙比普通镶牙有很大的优势，那么完成一颗种植牙需要经历哪些步骤呢？

我们要完成种植手术的准备工作，包括：

1.完成口腔内检查及CBCT（锥形束CT）检查：进行手术设计，决定是否需要植骨，并根据每个人的身体状况进行风险评估，若患者有严重的基础性疾病（如高血压病、糖尿病等），术前须由专科医生先控制病情，待病情稳定后方可进行种植手术。

2.完成手术预约后，需要先进行牙周基础治疗：口腔内并非一个无菌的环境，致病菌与非致病菌在口腔内形成“平衡”。如果口腔卫生不良、牙周状况不佳，就会导致口腔内菌群失调，致病菌增多。为了减少手术中的感染风险，提高种植体成功率，患者在手术前应根据自身口腔卫生及牙周状况，在医生的建议下完成洁牙，有利于手术后种植体的维护。

3.验血及测血压：患者手术前须进行血压、血常规、凝血功能、血糖/糖化血红蛋白、感染标志物四项等检查。

4.女性做手术时要避开生理期，因为手术时会对面部进行消毒，所以手术当天最好不要化妆；手术前正常饮食，避免空腹，餐后保持口腔卫生。

5.手术前需要签署手术知情同意书。

6.术前用药：术前最好服用消炎药，还可服用止痛药，以减少手术反应；长期服用抗凝血药物及双磷酸盐类药物的患者要提前告知医生。

完成术前准备工作后，就进入了种植体的植入环节，也就是一期种植手术环节：

手术在门诊手术室内进行，遵循无菌操作原则，采用微创技术，在局部麻醉下植入种植体，尽量减少患者的痛苦。但由于每个人的体质不同，存在部分人对麻醉药不敏感的现象，不必惊慌。在手术过程中，患者可以正常说话，如果感觉疼痛，可以及时告知手术医生，医生会根据需要补加麻醉药剂量，达到能够耐受的手术效果。第一次手术时，医生将一个“小钉子”埋入骨头内，然后缝合黏膜，使“小钉子”在没有外界干扰的情况下愈合。患者术后需要服用3天~5天的消炎药，10天~14天后拆线。

种植术后3个月~6个月，会进行第二次手术，即二期种植手术（根据手术方式等情况，此步骤可有可无）。这时，我们会将黏膜切开，在已经与周围骨头结合的种植体上安装一个“小帽子”，即愈合基台。这时，在口腔内就能感受到种植体的存在了。这个“小帽子”的周围容易藏污纳垢，需要好好清洁。

二期种植手术后再等1个月，就进入印膜制取阶段了。取下愈合基台，安装上取模的配件，将口腔内情况精准复刻到模型上，并选择一个与邻近牙齿相符的颜色，发到加工厂加工，制作一颗属于自己的牙齿。

终于到了最后的戴牙冠环节。印膜制取后3周左右，人工牙冠制作完成后便可佩戴牙齿。在此过程中，医生会对牙齿进行仔细调磨，直到患者觉得咬合起来没有任何不适。有些缺牙时间长的患者，会感觉以前空的地方多了一个东西，不适应。这种情况一般在两三天后自行缓解。佩戴牙冠后，种植牙就完成了。但是，佩戴种植牙后，不建议立即啃食食物，半小时后才能进食，且在1年内饮食由软食到硬食逐渐负重。因为，种植牙的使用寿命与患者的自身维护密不可分，建议不要用种植牙吃螃蟹壳、坚果壳、麦芽糖等过硬、过黏的食物。需要注意的是，患者还要定期复查及做好口腔健康维护，一般建议患者在佩戴牙冠后的第一年3月、6月、12月各复查一次，之后每1年复查一次。

一颗完美的种植牙需要经历5个阶段，每一步都不可缺少，不仅需要医生精确测量、仔细设计，更需要患者和医生的密切配合。口腔内的空间狭小，对医生的仔细和耐力具有很大的要求和挑战，是真正的“失之毫厘，谬以千里”。因此，建议患者到正规医院做种植牙手术。最后，提醒大家，治疗替代不了预防，口腔卫生的维护极为重要，希望大家都能拥有一口好牙。

（作者供职于郑州大学第一附属医院口腔种植科）

征稿

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，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》（请将你的小发明拍成图片，并附上文字说明）、《护士手记》等栏目真诚期待你的参与！

联系人：马丽娜

邮箱：568689252@qq.com

本报地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码：450046 电话区号：0371 广告发布登记证号：郑东工商广发登字第009号 照排：本报编辑部 印刷：河南日报印务中心（地址：郑州经开区第三大街168号） 定价：全年220元