

什么是术后谵妄

□薛 琼

冯大爷今年86岁,手术后顺利回到了病房,第一天一切安好。第二天,冯大爷竟然一阵阵地说起了“胡话”,一会儿好像在跟长久不见的邻居聊天,一会儿“又看见”了朋友坐在院子里打麻将,脾气也特别大,甚至连家人都不认识。家属又着急又迷惑,冯大爷骨折后到医院进行手术,之前精神状态还是好好的,怎么手术后突然语无伦次了,难道是麻醉药物损伤到脑子?还是有其他原因呢?事实上,冯大爷这些表现的罪魁祸首是术后谵妄惹的祸。

什么是术后谵妄

谵妄一词源于拉丁语,原意为“离开犁过的轨道”,比喻大脑脱离正常运作,变得疯狂起来。根据美国《精神疾病诊断与统计手册(第四版修订版)》的定义:谵妄是急性发作的意识混乱,伴注意力不集中,思维混乱、不连贯,以及感知功

能异常。而术后谵妄是指患者在经历外科手术后出现的谵妄,是手术后常见的并发症,主要发生在术后1天~3天,通常可以完全缓解。

术后谵妄的表现

患者如果术后出现以下症状,很可能是发生了术后谵妄:
意识水平变化:可表现为淡漠、嗜睡及浅昏迷等意识状态降低,亦可表现为过度警觉、易激惹、烦躁不安,有攻击性等意识状态过度增强。

注意力不集中:无法跟上谈论的话题,说话即语无伦次,语速忽快忽慢。

思维混乱、不连贯:对话不契合主题或突然转移话题,不知所云。

情绪或性格改变:时而烦躁哭泣,时而沉默不语,性情脾气变得异常古怪。

其他表现:感觉自己“穿越”了(时间定向障碍、空间定向障碍,如错觉、幻觉);满脑子

“总有刁民想害朕”的想法(被害妄想);“白天死气沉沉,晚上生龙活虎”睡眠周期紊乱,昼夜颠倒的生活方式,以及食欲下降,大小便失禁等。

为什么会出现术后谵妄

术后谵妄是多种因素共同作用的结果,可分为易感因素和促发因素:

常见易感因素:高龄、术前存在认知功能改变(如痴呆、认知功能损害、抑郁等),生理功能储备减少,既往有脑卒中病史,创伤和骨折患者,术前合并睡眠紊乱的患者,术前应用影响精神活动药物等。

常见促发因素:苯二氮卓类药物或抗胆碱类药物,心血管手术和矫形外科手术,ICU(重症监护室)环境,术中麻醉深度,血压过高或过低,体温过高或过低,术后睡眠障碍等。

如何应对术后谵妄

除了做好充分的术前准

备,还要积极预防术后谵妄。患者一旦发生术后谵妄,医务人员可以应用以下方法:

1.发现、确定和处理患者谵妄的促发因素,比如低氧、疼痛、脱水、尿管或引流管刺激等。2.进行相关化验和颅脑检查,排除感染、脑部器质性疾病等少见因素。3.检查患者当前的用药情况,筛选可能导致谵妄症状发作的药物,给予患者替代药物。特定的药物治疗仅推荐用于高度活动性谵妄患者。4.全面评估患者情况,规律患者住院期间的饮食作息,在保证安全的前提下,尽早转入普通病房。5.适当增加该类患者亲属访视时间,协助完成认知功能锻炼。

术后谵妄患者的护理

保证睡眠时间:积极治疗原发病,缓解疼痛,提供尽量安静整洁、光线柔和的环境,减少刺激,降低周围噪音,保证睡眠时间。

合理约束,保证安全:尽可能避免身体约束,但当老年人有自伤或伤人行有时,可给予适当约束。防止老年人自行揭开伤口,或者从床上爬起,导致坠床或者跌倒发生。

多交流,多陪伴:老年人的感知功能较差,备好日常所用的眼镜、助听器等辅助工具。平时多陪伴老人,管理好门窗,避免老人因幻觉走失或坠楼等。

营养均衡,积极补充营养:多吃富含蛋白质、维生素及纤维素的食物。对于老年人,要特别供给富含维生素D和高钙食物,可采用少食多餐的方法。

少数老年人有发生术后谵妄的可能,一旦发生,家属不必过于惊慌,谵妄症状大多在短时间内就会自行消失。在医生专业治疗的同时,高质量的亲友陪伴,才是对患者最好的“良药”。

(作者供职于郑州大学第一附属医院麻醉与围术期医学部)

如何护理放疗区域皮肤

□何 雯

放疗是现阶段治疗肿瘤患者的有效手段,相信很多肿瘤患者在放疗后能感觉到放疗部位的皮肤有烧灼感,这是因为放射线在杀灭肿瘤细胞的同时,还会不同程度损伤正常组织,导致照射野局部皮肤发生变化,这就是大家熟知的皮肤反应,症状常表现为:红斑,有灼烧感和刺痒感,充血水肿,水泡形成,甚至有渗出、糜烂,形成溃疡等。其实,患者也不必过于担心,只需要在放疗期间尽可能减少外部刺激,上述放疗产生的副作用是可以减轻或避免的。

护理方法

避免阳光直晒:患者在进行放疗期间,要避免被照射处的皮

肤直接暴露在阳光下,以免加重皮肤的不良反应,从而造成不必要的伤害。

局部皮肤保持干燥:治疗期间,患者照射处皮肤要保持干燥,避免接触各种护肤品或香水等,以免皮肤出现严重不良反应。此外,放疗后皮肤容易受到伤害,还要避免冷热刺激,皮肤不可以接触过热或过冷的东西,比如热水袋或冰袋等。

禁止自行用药:放疗期间,患者禁止自行在照射皮肤处涂抹碘酒、红花油等刺激性药物,以免加重皮肤损伤。不要在放疗部位涂抹护肤霜、洗液、香水等,这些用品会影响放疗效果,在放疗时候要提前清洗干净。

衣着宽松:这是放疗后护理皮肤的重要方面。放疗部位的衣服不要过紧,应当保持宽松状态,穿棉质衣服,尤其是内衣贴合皮肤的位置。这样可以避免放疗部位反复摩擦,在日常生活中也不能抓挠放疗部位的皮肤,避免皮肤出现破损。

合理饮食:建议患者多食用富含蛋白质、维生素的高营养食物,以加强机体免疫力,促进皮肤受损部位修复。日常保持饮食清淡,避免辛辣刺激、油腻、高盐饮食;多喝水,多吃富含维生素C的新鲜蔬菜及水果;多休息、少熬夜,治疗结束后1年后可适当使用含维生素E、维生素B₆和含珍珠粉的护肤品。如果已经出现皮肤损伤,患者

也不用过度紧张,除了使用西药,比如外喷促表皮生长因子、湿敷乳酸依沙吖啶等。中医方面,可应用具有清热解毒养阴的中药煎服或外用,比如可多饮用西洋参茶或用芦荟肉涂抹放射野皮肤。对于有严重皮肤反应患者,比如溃疡、感染等,必要时要停止放疗。

另外,一定要保持照射野标志清晰,照射野内勿用肥皂涂擦,勿用胶布粘贴。标志不清晰时,切记不能自行随意描画,要请医务人员重新描画清楚。

护理原则

保持照射野皮肤清洁、干燥、防止感染,局部皮肤避免刺激,这样能更好保护照射野皮肤。在治

疗过程中出现了任何不良反应,都应及时咨询专业医生,千万不能乱投医、乱用药,否则会加重病情,甚至导致疾病恶化。患者治疗过程中也要注重皮肤保养,保持皮肤干燥和清洁,避免发生感染。

总之,放疗期间患者的皮肤脆弱且敏感,患者和医务人员必须共同努力,加强放疗区域内的皮肤护理,从而保证放疗的正常进行。

虽然放疗会带来一定副作用,但放疗的同时也是帮助患者抵抗癌症的有效方法,希望每位癌症患者可以正确看待放疗。

(作者供职于河南省人民医院肿瘤中心一病区)

感染性疾病的护理措施

□武娟娟

感染性疾病一般是指在病原微生物侵袭下造成的身体损伤症状,及感染应答的表现。严重的感染可危及生命,严重危害人类健康安全。自2019年新冠病毒感染在全球范围内暴发以来,世界卫生组织有关统计显示,到2021年5月,全世界新冠病毒感染确诊病例数超出1.53亿人,致死数达到320万人。

病毒性感染肝炎的护理

调查:一般情况下,调研本地是否存在肝炎新冠病毒感染;感染人员是否食用过未煮熟的海产品,

比如贝壳类;是否喝过被污染过的水;是否存在肝炎患者密切接触史,是否存在手术史、静脉注射史、不干净注入史、血液透析史;家庭主要成员是否属于肝炎患者;是否注射过肝炎疫苗;是否有过因饮酒与药物产生过冲突。

护理:

甲型肝炎和戊型肝炎消化道感染的防护;亚急性乙型肝炎的血液防护,直到检测结果转为阴性;慢性乙肝患者和丙型肝炎患者可分别按照携带者管理方法进行护理。

向患者及其家属说明休息是肝炎治疗的重要措施。危重症肝

炎、亚急性肝炎、慢性活动期肝炎患者应卧床静养;慢性肝炎患者需要待病情稳定后,再进行适当体育锻炼。

密切观察患者是否出现肌肤痒点、牙床出血、大便出血等症状;观察是否存在性格变化、计算水平降低、嗜睡、易怒等。

如果有异常情况,患者家属应立即与医务人员进行沟通。

流行性出血热的护理

流行性出血热又被称为肾综合征出血热,是汉坦病毒引起的亚急性传染病,老鼠是主要病原体携带者。主要症状以发热、心

脏骤停、出血、肾损害为具体临床表现。流行性出血热四季都可发病,但3月~5月、10月~11月为多发时节,常见于青年。

观察心电图监护是否出现异常,了解患者是否高敏体质,居是否存在啮齿类动物。观察发高烧的类别和延续时间。与此同时,留意是否存在“三痛”(指头痛、腰痛、眼眶痛)、恶心想吐、拉肚子、腹疼、嗜睡、血压降低、少尿、球结膜水肿等症状。

护理措施:

1.告知患者要绝对卧床,保持床单清洁干燥。
2.多食用清淡、易于消化、热

量高、高纤维素的流食或半流质食物。

3.保证房间内空气流通,清除室内异味,每天自然通风1次~2次。

4.紧密观察心电图监护和心情转变,出现异常时要及时通知医务人员。

5.提高监护能力,及时发现比如脉搏微弱、紫绀、血压降低、少尿等。
6.严格精确记录和观察24小时排尿量、颜色、特性及尿蛋白质的变化,检测电解质溶液和酸碱度等。

(作者供职于长垣市人民医院感染性疾病科)

血友病患者如何进行家庭护理

□李 珂

生活中,有这样一群人,不能碰、不能摔,非常脆弱,哪怕是一个小伤口都会使其血流不止,他们就是血友病患者,也常被叫作“玻璃人”。

血友病是一种X染色体连锁的隐性遗传性出血性疾病,是由体内凝血因子Ⅷ(FⅧ)基因或凝血因子Ⅸ(FⅨ)基因缺陷导致FⅧ或FⅨ缺乏,而使患者终身凝血功能异常、易于出血。血友病患者在成长过程中因缺乏正确的疾病认识和自我保护方法,因此极易引发肌肉、关节、脑部等反复出血,久而久之,导致关节损伤、畸形,甚至留下残疾,成为患者及家属心中永久的痛。随着医疗技术不断发展,血友病已不是不治之症,在药物治疗的基础上,配合科学护理手段,能有效降低患者的出血风险,使血友病患者也能适当参与社会活动,拥有与同龄人

心理护理

受长期病痛折磨,血友病患者极易滋生悲观、抑郁等消极情绪,尤其是青少年,在好动的年纪而无法肆意奔跑、跳跃,更易产生不良情绪。因此,血友病患者的家属要充分给予理解与关爱,要耐心倾听内心感受,帮助他们树立自信、自立、自强的生活观念。

家庭治疗

血友病患者应该在血友病诊疗中心接受综合关怀团队的诊疗与随访。如果患者发生急性出血,为避免延误治疗时机,可以在综合关怀团队指导下,在附近医疗机构接受治疗或在家庭自行治当参与社会活动,拥有与同龄人

射凝血因子,实现最理想的早期治疗,达到减少疼痛,避免功能障碍、远期残疾的目的,并显著减少因并发症导致的住院率。家庭治疗必须由综合关怀团队密切监管,且只有在患者及其家属得到充分教育和培训后才能进行。

预防方法

避免从事易受伤的劳动是避免出血的主要方式。

牙龈出血:避免使用硬毛刷,尽量使用软毛刷,刷牙时动作要轻柔,出血时可采用氨甲环酸含漱进行局部止血;如果需要拔牙,需要提前注射凝血因子。

关节出血:是最常见的出血形式,易引发关节肿胀和剧烈疼痛,从而形成关节炎症,严重者易导致关节畸形和残疾。

在日常生活中,患者要根据自身情况增加体育锻炼,多吃一些不

负重的肌肉伸缩运动,比如打太极拳、游泳、骑自行车等;严格控制体重,以避免下肢关节负重过大,从而造成关节磨损出血;每天补充钙剂,比如鸡蛋、牛奶等;关节出血时要先注射凝血因子进行止血,然后再卧床休息,用夹板固定关节处,避免产生运动,同时可采用弹力绷带或局部冷敷促使血管收缩,以减轻疼痛、减少出血。待患者出血停止、肿痛消失后,可适当活动关节,以免因长时间制动造成关节僵硬。

肌肉出血:前臂、小腿、腹股沟、大腿等部位是肌肉出血的高发部位,易损伤血管和神经,从而造成肌肉永久性麻痹或萎缩。因此,发生肌肉出血时,患者要尽快联系正规医疗机构,注射凝血因子以快速止血,保持卧床休息,避免负重,可使用局部冷敷、关节固定等形式促进恢复。

喉颈部、颅内出血,前者主要

表现为呼吸困难,后者主要表现为嗜睡、意识混乱、易怒、恶心头痛、呕吐等症状,能引起患者死亡。因此,患者出现上述症状要及时就诊,输注凝血因子。

泌尿系统出血:大多是自发出血,要尽量保持卧床休息,日常多饮水,必要时静脉补液,禁止使用抗纤溶止血药物。保守治疗无效时,患者要及时输注凝血因子。

消化道出血:多由消化性溃疡引起,也有一些患者是因服用影响血小板功能的药物,主要表现为血便、呕血,严重时可引起心悸、晕厥、血压下降、失血性贫血、休克等,甚至危及生命。因此,消化道出血时要及时纠正水电解质紊乱,补充血容量,输注凝血因子,给予抗纤溶止血剂及制酸剂,可饮用少量冰水以加速止血。

(作者供职于河南省人民医院护理部)

相信大家对盆腔炎并不陌生,一般发生在女性盆腔生殖器官、子宫周围结缔组织及盆腔腹膜。若炎症发作时处理不当,盆腔炎容易反复发作,进而出现并发症,对其身体健康、日常生活和工作都会造成较大影响。目前,治疗盆腔炎的方法有很多,但如果不好好护理,治疗效果将难以保障。为了让女性朋友远离盆腔困扰,笔者就盆腔炎护理方式进行阐述,帮助女性朋友更好地爱护自己。

日常护理

卫生护理。盆腔炎的发生与不注意经期卫生、手术感染、邻近器官炎症蔓延、卫生护理不当等因素紧密相关。因此,在对盆腔炎进行日常护理时,做好个人卫生至关重要。女性生殖系统较为复杂脆弱,尿道口、阴道口与肛门距离较近,倘若排泄物清理不干净,很容易引发细菌感染。女性需要准备专用小盆,每天用温水清洗外阴,保持外阴清洁;特别是生产和人工流产等宫腔手术后的患者,不仅要做好清洁,术后一个月内还要严禁性生活,否则会加重阴道感染。勤换内裤,及时清洗内裤,最好定期用开水烫洗内裤,放在阳光下暴晒,达到消毒、杀菌的目的;月经期间,勤换卫生巾,预防病菌入侵。

饮食护理。有些女性朋友自身免疫力较差,在饮食上缺乏科学规划,经常出现间歇性暴饮暴食或节食等行为,导致身体长期处于虚弱状态,缺少足够的营养,身体免疫力下降,增加感染发生概率。因此,需要严格控制饮食,进行科学饮食规划,避免食用油腻、辛辣刺激、煎烤、腌制类食物,多食用新鲜水果和蔬菜,戒烟、戒酒,不食用过于生冷的食物。

劳逸结合。劳逸结合是避免病情加重,加快身体恢复的重要护理措施。患病期间,女性一定要注意多休息,卧床休息时,多采用半卧姿势,可促进分泌物排出;避免过度劳累,不做超出身体承受范围的活动,避免运动过量;保持愉悦轻松的心情,比如散步、做体操等,减少家务劳动,避免长跑、跳绳等运动,持续增强身体免疫力。

中医护理

对于盆腔炎症患者,中医护理是行之有效的护理措施,包括中药贴敷、中药热敷、艾灸、熏蒸沐足等。其中,中药贴敷是指在纱布上涂抹四黄水蜜,厚度约为1厘米,直接敷到盆腔位置。敷药后,患者一旦感觉药物在皮肤上有硬结现象,需要及时更换药物,直至病情得到缓解。中药热敷,是将药物炒热后放入小布袋中,而后放在盆腔处轻柔按摩,

直至药物温度消失。热敷期间,要注意观察皮肤情况,避免出现局部烫伤情况。

总之,女性要重视盆腔炎护理,根据自身情况采取适宜的护理方式,从卫生、饮食、运动等方面入手,尽可能提升护理效果,加快自身恢复,预防盆腔炎复发。

(作者供职于商丘市中心医院)

脑出血的急救护理

□沈 蕾

脑出血是一种发病迅速、死亡率较高的急性脑血管疾病。目前,脑出血已经成为老年人中可怕的“健康杀手”。脑出血的病残率和病死率均较高。那么,我们在日常生活中应该注意哪些方面来预防脑出血呢?对于有脑出血患者的家庭来说,尤其需要了解一些急救常识。

脑出血,属于“脑中风”的一种,是中老年高血压病患者常见的严重脑部并发症。脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血,常见的病因是高血压、脑动脉硬化、颅内血管畸形等。常因用力、情绪激动等因素诱发,故大多在活动中突然发病,临床上脑出血发病十分迅速,主要表现为意识障碍、肢体偏瘫、失语等神经系统损害。脑出血患者家庭护理,使其达到生活自理或协助自理。

脑出血由于发作较为突然,如果家人不清楚一些急救措施,很有可能导致患者没能得到及时治疗而不幸身亡。因此,了解脑出血的急救措施很有必要。有脑出血患者的家庭,只要发现患者有异常情况,一定要提高警惕,先做一些急救措施,并及时送到医院进行检查和治疗,从而控制疾病进展,避免严重后果。

如何做好心理护理及家庭护理

脑出血患者常有忧郁、沮丧、烦躁、易怒、悲观失望等情绪反应。因此,家属应从心理上关心体贴脑出血患者,多与患者交谈,安慰鼓励患者,营造良好的家庭气氛,耐心地解释病情,从而消除其疑虑和悲观情绪,使之了解自己的病情,建立和巩固功能康复训练的信心和决心。

家庭护理的最终目的使患者达到生活自理或协助自理。家属逐渐训练患者吃饭、穿衣、洗漱、如厕及一些室外活动,由完全照顾过渡到协助照顾,直至生活自理。

(作者供职于濮阳市安阳地区医院急诊科)

急救措施

1.如果发现患者可能是脑出血的情况,首先要让患者平卧,保持呼吸道通畅,让患者头偏向一侧,避免误吸引起窒息,立即拨打急救电话,尽快到正规医院进行诊治。

