

■ 专科护理

老年糖尿病患者的护理要点

□ 耿喜斌

目前,随着人口老龄化程度的加剧,老年疾病的发病率也日益升高。其中,糖尿病是一种常见的疾病,严重影响老年人的健康和生​​活质量。糖尿病也是一种慢性代谢性疾病,特征是体内胰岛素分泌量不足,或者细胞对胰岛素的反应不良,导致血糖水平持续升高。因此,对于老年糖尿病患者的护理工作,显得尤为重要。下面,笔者将介绍老年糖尿病患者的护理要点,以帮助护理人员更好地照顾患者。

合理饮食

老年糖尿病患者的饮食管理至关重要。护理人员应与患者共同制订合理的饮食计划,以控制血糖水平。护士可协助患

者制定低糖、低脂、高纤维的饮食方案,增加蔬菜、水果、全谷物、瘦肉和鱼类的摄入量;同时,控制食物的摄入量和进食次数,避免暴饮暴食和过度饥饿。护理人员还应帮助患者了解食品标签上的含义,促使其养成良好的饮食习惯。

监测血糖水平

对于老年糖尿病患者,定期监测血糖水平是必不可少的。护理人员应指导患者正确使用血糖仪,并记录血糖的变化情况。根据患者的具体病情,护理人员应帮助患者制订相应的血糖监测计划,包括空腹血糖、餐后血糖等。同时,护理人员还应向患者讲解,如何根据血糖水平

调整饮食结构? 药物必须在医生的指导下服用,把血糖维持在稳定的范围内。

药物管理

糖尿病患者通常需要口服药物,或者注射胰岛素来控制血糖水平。在临床上,护理人员在药物管理方面起着重要作用。首先,护理人员应确保患者按时、按量服用药物。护理人员应向患者提供必要的指导服务,比如如何正确储存药物? 如何调整饮食? 如何注射胰岛素? 此外,护理人员还应监测患者的药物不良反应,并将这些信息及时报告医生,以便医生及时调整药物和治疗方案。

体育锻炼

对于老年糖尿病患者来说,适当的体育锻炼对控制血糖水平和维持健康非常重要。护理人员应根据患者的身体状况和医嘱,制订适当的运动计划。护理人员应建议患者,选择低强度、中等强度的有氧运动,比如散步、游泳、打太极拳等。护理人员还应关注患者的运动反应状况,以便及时调整运动计划。

心理护理

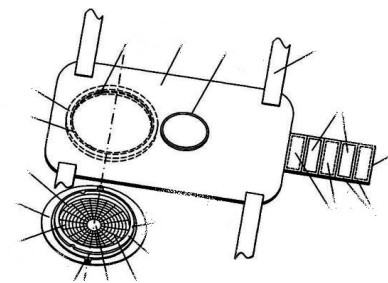
老年糖尿病患者常常出现心理压力大的现象。护理人员应给予患者积极的心理支持和关怀。护理人员可以通过倾听患者的抱怨,并提供正确的信息和宣教,帮助患者养成健

康的生活方式。此外,护理人员还应鼓励患者参加相关的糖尿病教育课程和糖尿病团体,与其他糖尿病患者分享治疗体会,营造互相支持的氛围。

综上所述,糖尿病是一种常见的疾病,对老年人的健康和生​​活质量有着很大影响。护理人员在糖尿病患者的护理工作中起着重要作用。通过合理的饮食管理、定期监测血糖水平、正确的药物管理、适当的体育锻炼,以及心理支持和健康教育,护理人员可以帮助老年糖尿病患者更好地治疗疾病,控制病情,从而提高生活质量。

(作者供职于山东省青州荣军医院)

■ 小发明



一种新型肠造瘘收集装置

□ 李艳丽 文/图

在临床上,肠道严重损伤患者及各种结肠癌一期不能吻合的患者,需要做肠造瘘术。术后,患者需要在腹壁上另造一个人工肛门,从而将粪便的排出口移至腹部。给患者的生活带来不便,比如一直佩戴一个造瘘收集装置,易导致粪便在袋内来回晃动,影响患者的舒适度。

为方便患者及家属操作,提高患者的舒适度和护理质量,护理部在现有装置的基础上,组织护理人员分组寻找材料,并上网搜索相关制作途径,最终设计一种适配性强的肠造瘘收集装置(如图)。

科技含量及创新亮点

本收集装置包括:第一连接部、固定部、木口封盖部、便液收集部及第二连接部。其中,第一连接部为环形结构的圆心正对患者肠造瘘的腹壁开口;固定部连于第一连接部的下表面,可使第一连接部密封粘贴固定在患者腹壁上;木口封盖部与第一连接部的内圆大小一致,固定在第一连接部内,并且木口封盖部的下表面应与固定部的下表面齐平,在木口封盖部中心处开设有与患者肠造瘘的腹壁开口适配的穿孔。穿孔与木口封盖部适配,并封盖在患者肠造瘘的腹壁开口周围皮肤上,避免自腹壁开口处排出的便液粘在患者的腹壁上。

第二连接部也为环形结构,沿周围向固定于便液收集部的便液收集口边缘上,并且第二连接部与第一连接部适配连接,使便液收集部能够密封固定在第一连接部上,从而使便液收集部的收集腔与患者肠造瘘的腹壁开口密封联通。便液收集部具有一个用于收集便液的收集腔,便液收集腔上开设有与第一连接部相适配的便液收集口;便液收集部为柔性袋,能够充分吸收,并锁固便液中的液体。为了能够排出袋内积存的气体,与柔性袋的便液收集口相对侧的袋体中部,或者上部开设有排气口,通过该观察窗,不仅能够实现需要排气时打开排气,还能够实时观察柔性袋内积存便液的情况。在柔性袋的底部设置有与其内腔相联通的排便口,其下方的魔术粘贴可环绕患者身体,对柔性袋进行固定。

应用价值及意义

使用方法 当造口排出物为液体时,可被本收集装置柔性袋的便液收集部吸水充分吸收,并锁固便液中的液体;如有排气,可将排气口上的透明观察窗盖打开排气,还可通过透明观察窗观察柔性袋内积存便液的情况。护士查房时,一旦发现柔性袋内的便液积存量超过透明观察窗盖,要及时更换新的柔性袋;如果为成形便,可通过柔性袋底部的排便口排出。这样,在提高患者佩戴本装置时的舒适度的同时,还能够提高护理质量。

本收集装置的优点:1.操作方便,不需要剪刀等辅助用品,通过调整第一连接部的易撕痕,使固定部位大小与造口根部更贴合,方便护士讲解及患者家属学习操作。2.本收集装置上的引流槽可确保便液能够准确排至柔性袋内,避免造口周围积存便液,从而有效避免腹壁开口周围的皮肤红肿、糜烂及腹壁开口感染等风险;减轻了患者的痛苦程度,减轻后续的护理工作。3.本收集装置上的柔性袋内的吸水层能够有效吸收便液,可减少污染床单的机会,节约医疗费用。

本收集装置干净卫生,在临床上进行了长时间试用,得到了医务人员和患者的好评。

(作者供职于郑州大学第一附属医院结直肠肛门外科)

怎样护理肛肠术后患者

□ 李彩虹

在临床上,肛肠科手术是一种常见的外科手术,用于治疗肛门和直肠相关的疾病。肛肠疾病是指影响肛门和直肠的疾病,术后的护理非常重要,可以帮助患者恢复健康和预防并发症。本文将为大家讲解肛肠疾病术后护理的重要性。

肛门瘙痒症 肛周周围的皮肤出现瘙痒和刺激感,是由于炎症、感染、干燥或过度清洁所引起的不适感。

直肠息肉 直肠内突出的黏膜或肉芽组织,常见症状包括便秘、腹痛、便血等。

术后护理

伤口感染 术后伤口如果没有得到适当的清洁和保护,容易感染。感染会导致伤口愈合延迟,疼痛加剧,以及产生并发症。

出血 术后伤口可能会出血,如果没有及时处理,可能会引起更严重的出血情况。不注重护理可能形成血块,或者伤口裂开,增加出血风险。

疼痛加重 术后患者可能会出现疼痛等不适症状,如果不注意伤口护理和进行疼痛管理,疼痛症状会加重,影响患者的日常生活和康复进程。

便秘或腹泻 肛肠手术后,便秘和腹泻是常见的问题。如果患者不遵照医生的饮食建议和排便指导,可能导致排便困难或腹泻加重,影响伤口愈合。

延迟康复 不注重护理可能导致康复时间延迟。合理的伤口护理、饮食调整和适度的活动可促进伤口愈合和身体恢复。

常见的肛肠疾病

痔疮 由于直肠和肛门静脉曲张、扩张和充血所引起的痔疮,常见症状包括肛周疼痛、肛门瘙痒、便血等。

肛裂 肛门直肠区域的皮肤或黏膜发生裂口,常见症状包括排便时疼痛、出血、排便困难等。

注意事项

术后,患者应严格按照医生的嘱咐进行饮食,避免过量进食或者暴饮暴食;避免摄入刺激性食物,比如辛辣、油腻、生冷等食物;保持便后局部皮肤清洁,避免感染,可以使用温水清洗局部皮肤,或者按照医生的建议,使用消毒液或药膏清洗局部皮肤;术后,患者应避免剧烈运动,以免刺激肛门和直肠部位;避免久坐或者久站,可以适当转换姿势,促进身体恢复;根据医生的嘱咐,及时更换药物敷料,保持伤口干燥和清洁;注意观察术后的

症状变化,如有明显疼痛、出血、发热等不适症状,应及时就医。

总之,在康复过程中,患者遵照医嘱按时服药,定期复查,注意饮食均衡,积极采取预防措施,显得非常重要。在康复期间,患者应有足够的耐心,并相信自己的身体会逐渐恢复。如有疑问或需要帮助,应及时咨询医生,寻求专业的指导。那么,通过科学护理和积极配合治疗,患者能够尽快恢复健康,回归正常的生活。

(作者供职于长治市中医医院)

发热患者医学观察期的心理护理

□ 张 贇

发热是比较常见的症状之一。对于那些有发热症状的患者来说,他们不仅需要接受治疗,还需要在医学观察期间接受心理护理,以保持身心健康。此外,由于隔离要求和治疗限制,患者会感到孤独,所以对发热患者的心理护理至关重要。

什么是医学观察期

医学观察期是指对已经接触感染的患者或者有传染病症状的患者进行观察和隔离,以便及时发现病情,预防疾病传播。在疫情防控过程中,发热患者通常需要在医学观察期间接受治疗和隔离。

发热患者的心理状态

发热患者通常会感到焦虑和恐慌。这是因为他们担心自己的健康状况,也担心传染家人和朋友。加上隔离和治疗的限制,患者会产生郁闷、烦躁等情绪。这些负面情绪会影响患者的身心健康,所以需要采取措施,帮助患者消除不良情绪。

心理护理措施

积极沟通 医务人员应积极与患者交流,并给予他们情感上的支持,满足其心理需求。

医患双方要建立一种信任关系,医务人员应善于倾听和开导患者,患者也能够主动向医务人员敞开心扉,以宣泄郁闷情绪,缓解疾病带给患者的压力,促进患者早日康复。

提供正确的治疗信息 发热患者需要得到正确的治疗信息。医务人员应告诉患者有关疾病的基本知识,包括如何预防疾病和控制病情的方法等。医生还应告诉患者有关治疗的新进展,以及病情如何发展、如何治疗等信息。这些信息可消除患者的焦虑情绪。

社会支持 发热患者需要社会支持。医务人员应鼓励患者与家人、朋友保持联系,并说出自己的感受和经历。此外,医务人员还可以引导患者加入相关的社交群体,促使患者与其他患者分享治疗体会。

照顾和关注 医务人员应注意到,发热患者通常需要更多的关心和照顾。在医学观察期间,医务人员应定期检查患者的身体状况,并为他们提供必要的药物、治疗措施。此外,医务人员还应为患者提供营养均衡的食物,确保患者睡眠充足,帮助患者保持良好的心态。

对于发热患者来说,医学观察期间的心理护理至关重要。医务人员应积极与患者交流,提供正确的治疗信息和心理护理,并定期检查患者的身体状况。通过这些措施,患者能够配合医生、护士治疗疾病,有利于身体康复。

(作者供职于长治市人民医院发热门诊)

如何护理精神疾病患者

□ 梁国园

随着城市化程度的加深和生活方式的改变,人们在精神方面的压力日益增大。如今,精神疾病的发病率逐渐升高,并且无差别像普通疾病一样在短时期内治愈。因此,对于精神疾病患者来说,做好精神方面的护理工作非常重要,不仅能帮助患者尽快脱离病痛困扰,还能够促进身体康复。

了解病因

对于精神疾病患者来说,首先需要了解自己患疾病的病因、症状、治疗方法和注意事项,并掌握基本的自我护理方法,有效避免不良情绪刺激,以增强治疗效果,防止疾病进一步恶化。

保持积极心态

精神疾病患者在治疗过程中,容易出现情绪低落、自卑、沮丧等负面情绪,不利于治疗疾病。因此,患者要保持积极、健康的心态,避免出现消极情绪。

遵照治疗计划

患者应遵守精神科医生和护士的治疗计划,按时服药、按时就诊、及时报告自身情况等,可以帮助患者更好地治疗疾病。

参与治疗

精神疾病患者要积极参与治疗,防止疾病进一步恶化。

建立支持系统

精神疾病患者可以与家人、亲友、社区和精神疾病康复协会等进行联系,建立一个支持系统,对患者的治疗和康复提供必要的帮助,从而让患者不再感到孤独和无助。

养成健康的生活方式

患者要遵循健康的生活方式,保持良好的生活状态。在服药治疗期间,患者应保持规律的睡眠和作息规律,养成有益于身心健康的饮食习惯,避免饮酒或吸烟等。

学会自我护理

精神疾病患者在日常生活中,自我护理也是非常关键的。患者应养成良好的饮食和运动习惯,并且保持良好的睡眠质量,减轻身心疲劳程度,可有效避免不良反应。

急性心力衰竭(以下简称急性心衰)是一种严重的心血管疾病,严重影响了患者的生活质量和预后。随着医学技术的进步和对心衰管理方法的不断改进,《2022最新护理指南》为急性心衰患者提供了更好的护理方案,可有效改善其临床治疗效果。

早期评估和诊断

对于急性心衰患者的护理,早期评估和准确诊断至关重要。护理人员应迅速评估患者的病史、体格检查、心电图和血液检查等结果,以帮助医生进行综合分析,确定诊断结果。护理人员关注急性心衰患者的治疗效果,避免出现并发症。

治疗和护理方法

急性心衰的治疗在护理工作中扮演着重要角色。我们可以采用一系列有效的治疗策略,以改善患者的病情。这些策略包括药物治疗、氧疗等。

特殊护理

对于特殊的急性心衰患者,比如老年人、孕妇和肾衰竭患者等,护理人员需要特别注意他们的病情和治疗需求。对于老年人来说,护理人员应考虑到他们的生理和心理特点,制订科学的护理计划。对于孕妇来说,护理人员应注意胎儿的安全,避免给胎儿带来潜在的危​​险。对于肾衰竭患者来说,护理人员应密切监测他们的血压、心率,以及药物治疗效果,避免出现并发症。

健康教育

急性心衰患者常常面临着很大的精神压力。护理人员应提供有效的心理支持,讲解注意事项,帮助患者和家人理解疾病的本质、治疗方案,以及养成健康生活方式的重要性。

康复护理

急性心衰患者的康复过程,需要护理人员持续护理,监测患者的血压、心率、呼吸状况等功能指标。护理人员应在患者出院后,提供定期随访和引导康复训练等服务,确保患者的病情得到有效控制。《2022最新护理指南》鼓励护理人员采取多学科协作的方式,与患者的家庭医生、社区医生等紧密合作,以便为患者提供持续的护理服务。

护理实践

尽管《2022最新护理指南》为急性心衰患者提供了更好的护理方案,但是在护理过程中,仍然存在一些困难与挑战。护理人员需要向患者和家属讲解治疗疾病的知识与过程,以消除他们对疾病的不理解和对治疗的担忧等不良情绪;同时,还要面对医疗资源的不足和护理负担加重等问题。因此,护理人员需要掌握急性心衰的知识和进行技能培训,并与医疗团队和社区医务人员建立良好的合作关系,以便为患者提供持续的、全面的护理服务。

(作者供职于河南省濮阳市台前县人民医院)

■ 护理体会

先天性心脏病的居家护理

□ 王海燕

先天性心脏病(CHD)是小儿常见的一种心脏病。最新流行病学调查结果显示,我国先天性心脏病的发病率在8%左右,每年有20万左右的新生儿先天性心脏病患儿出生。一旦确诊为先天性心脏病,就要尽早就医治疗,避免错过最佳手术时机。除了配合医生积极治疗外,家庭护理也很重要。作为家长,应该结合患儿的病情,用心做好家庭护理工作。

先天性心脏病患儿的家庭护理方法如下。

避免情绪激动 避免患儿情绪激动,尽量不要让患儿哭闹,减少不必要的刺激,以免加重心脏负担。有时,患儿在行走或玩耍后会主动蹲下片刻,这是因为蹲下后可使缺氧症状得到有效缓解。此时,家长应尽量让患儿充分休息,切不可强行拉起患儿,或者持续行走。同时,家长应引导患儿在医生的指导下进行运动,运动强度不可过大,生活要有规律。

大多数先天性心脏病患儿的发育比同龄孩子慢,身体虚弱,反复感冒,甚至形成肺炎,并且迁延不愈。因此,家长应悉心照顾患儿,比如在患儿的衣食、住行、运动和疾病护理等方面。先天性心脏病患儿的家庭护理方法如下。

保持大便通畅 青紫型先天性心脏病患儿,家长应引导其大便时勿太用力,以免加重心脏负担,必要时可用开塞露。先天性心脏病患儿不宜大量输液,以免加大心脏负担与心力衰竭。

定期复查 患儿要定期去医院复查,严格遵照医嘱服药。尤其是强心、利尿药,由于其药性复杂,必须控制剂量,按时、按疗程服用,以确保取得满意的疗效。

接种疫苗 平时,心脏功能和活动耐力较好的患儿,应当按时接种疫苗。心功能不全的

患儿,体质虚弱,易感染疾病,以呼吸道疾病比较多见。家长应根据患儿的病情,适时增减衣服,尽量减少去公共场所的次数,特别在传染病流行季节,要及时采取预防措施。