

冠心病介入术后护理

□崔宗义

冠心病是由冠状动脉粥样硬化病变而引起血管腔狭窄或阻塞，一旦发生便可能引起缺血症状，甚至猝死等。治疗冠心病的主要方式是支架植入术，通过对冠心病患者进行血管重建，可以增加心肌供血，从而降低急性心肌梗死发生率。

冠状动脉介入治疗后并不代表冠心病就治愈了，药物和支架也不是万能的。在进行冠状动脉支架植入术以后，一般在4周~8周，人体血管内皮细胞就会产生修复作用，从而达到冠状动脉支架与自身的血管内皮细胞融为一体植入的效果。因此，在冠状动脉支架植入术以后，一般很少出现

支架移位或脱落等情况，不过仍有发生血栓形成和支架再狭窄的风险。冠心病介入治疗后的正确护理，对患者预后起着至关重要的作用。那么，术后护理都有哪些呢？

一般护理

持续24小时心电图监护，严密观察有无心律失常、心肌缺血、心肌梗死等急性期并发症；对血压不稳定患者每15分钟~30分钟测量1次血压，直至血压稳定后改为1小时测量1次；为加速造影剂的排泄，鼓励患者多饮水；支架植入术后半年或一年进行造影检查，了解血管情况。

休息及运动 经冠状动脉穿刺；

患者应卧床休息，术侧肢体制动直至加压阀拆除，减少术侧肢体用力提重物等动作。

经股动脉穿刺：卧床休息24小时后，嘱咐患者逐渐增加活动量，动作要缓慢，避免突然用力。

饮食护理 宜食用清淡易消化、低盐、低脂等食物，少食多餐，保持大便通畅。

穿刺点护理 无肝素化冠状动脉造影手术后，可直接拔出动脉鞘管；冠状动脉介入手术后，根据活化全血凝固的时间值进行拔管；用沙袋压迫6小时~8小时，患者术侧肢体伸直并制动，平卧24小时，鼓励患者尽早进行活动；观察穿刺部位有无红肿、疼痛及渗

血；观察皮肤颜色、温度、足背动脉搏动情况；注意有无下肢深部静脉曲张形成，术侧肢体限制活动。

术后负效应观察和护理

腰酸、腹胀 术侧下肢伸直24小时所致。

穿刺部位损伤 局部出血和血肿。

栓塞 栓子可来自导管或导丝表面血栓；观察双下肢足背动脉搏动情况。

尿潴留 术前训练床上排尿；心理疏导。

低血压、窦性心动过缓 迷走神经所致。

造影反应 过敏反应和毒性

反应。

并发症 急性血管闭塞，冠状动脉痉挛，下肢深静脉血栓，穿刺部位出血、血肿等。

经皮腔内冠状动脉成形术后48小时，患者若无并发症可以出院；阿司匹林可以终生服用；普通支架植入术后，硫酸氢氯吡格雷片连续服用1年以上，药物支架者服用1个月以上。

总的来说，心脏支架术后如果护理不当，还有二次堵塞的可能，及早发现相关问题，为强求赢得时间，对患者有着极为重要的意义。

（作者供职于郑州市第七人民医院介入手术室）

长期卧床的老年人需要细致和持久的护理。护理人员通过科学的护理方法，合理的时间安排，以及与老年人家属进行有效沟通，从而帮助其恢复机体功能、减少并发症，并提高生活质量等。

床位护理

床垫选择与翻身 长期卧床的老年人容易出现压疮、肌肉萎缩等问题，应选择适合老年人的床垫，比如空气床垫或泡沫床垫。护理人员应定期协助老年人翻身，避免长时间压迫同一部位，减少压力损伤的风险。

保持床铺清洁干燥 定期更换床单、枕套和尿布，保持床铺干燥清洁，预防皮肤感染和湿疹等问题。同时，定期检查老年人的皮肤状况，发现问题及时处理。

身体护理

洗浴与更衣 定期为老年人进行温水擦浴，清洁皮肤，并注意褶皱等问题。同时，更衣时要注意避免过度用力，防止关节损伤。护理人员可以采用适当的辅助器具，帮助老年人完成洗漱和更衣，确保安全和舒适。

按摩和被动肢体活动 适度按摩可以促进血液循环，减少肌肉萎缩。护理人员可以帮助老年人进行被动肢体活动，保持关节的灵活性。同时，鼓励老年人主动进行肢体运动，增强肌肉力量。

营养护理

个性化饮食 根据老年人的口味和身体状况，制定个性化饮食方案，保证膳食均衡。护理人员应特别注意老年人的营养需求，比如蛋白质、维生素和矿物质等，以促进康复和预防营养不良。

定时喂食和观察 建立规律的进食时间，协助老年人进食。护理人员应密切观察老年人的饮食情况，及时发现困难并与医生进行沟通。如果老年人有吞咽困难或需要特殊饮食，护理人员应根据医嘱进行处理。

心理护理

沟通和陪伴 与老年人进行有效沟通，倾听他们的需求和感受。护理人员应经常陪伴老年人，缓解他们的孤独感；定期与老年人的家属进行沟通，了解老年人的心理状态和情绪变化。

提供心理支持 耐心理解老年人的情绪变化，鼓励他们积极面对康复过程中的困难。护理人员可以采用心理疏导方式，帮助老年人调整心态，增强康复信心。

预防并发症

预防压疮和深静脉血栓 定期更换体位，保持皮肤清洁，使用合适的辅助器具。鼓励老年人进行适量肢体活动，预防深静脉血栓形成。护理人员应定期评估老年人的压疮风险，采取相应的预防措施。

预防尿路感染 保持泌尿系统清洁，及时更换尿布，避免尿液滞留。护理人员应监测老年人的排尿情况，及时处理尿路感染等问题。

定期体检 定期为老年人体检，及时发现并处理潜在健康问题。护理人员应密切关注老年人的健康状况，比如体温、血压、心率等指标变化，并及时反馈给医生。

长期卧床的老年人需要进行全面护理，包括床位护理、身体护理、营养护理等。护理人员在护理过程中应关注老年人的个性化需求，耐心与爱心是最重要的品质。

（作者供职于聊城市东昌府人民医院老年医学科）

如何正确护理长期卧床的老年人

□李海燕

如何护理酒精依赖患者

□李康

护理评估 针对酒精依赖患者进行全方位检查，从患者的精神方面来看，观察患者是否有抑郁、自杀、自伤、幻觉、妄想、人格改变等。

要从患者的社会心理状况入手，比如家庭环境、人际关系、经济状况、受教育程度等，对其进行护理评估。

要对患者的既往情况展开评估，比如患者有无高血压病、心脏病、糖尿病、药物过敏等，以及最后一次饮酒时间、饮酒量等。

护理人员要从以上3个方面对酒精依赖患者进行护理评估，同时根据评估结果对患者制定合理的护理计划。

护士在对酒精依赖患者进行

有效护理评估之后，应配合医生制定合理的治疗方案，并对酒精依赖患者进行全面护理，以此来改善患者的酒精依赖症状。护士可以帮助患者改善营养、戒酒，让患者认识并正视酒精成瘾问题，帮助患者制定并实施工作或学习计划，协助患者与他人建立良好的社会关系等，从而达到摆脱酒精依赖的目的。

护理措施

饮食护理 如果患者有厌食、少食、恶心、呕吐等胃肠道症状，建议患者食用清淡、易消化、营养丰富的食物。患者如果出现消化不良或腹泻，需要在医生的指导下进行合理的膳食结构调整，同时服用调节胃肠道功能的药物。

皮肤护理 长期饮酒会导致患者神经系统损伤。下肢麻木、感觉减退的患者，在洗澡时要注意水温，避免烫伤，遵医嘱给予气压治疗，改善患者双下肢循环。长期卧床的患者要用气垫床，勤翻身，避免出现压疮。

睡眠护理 有些患者会出现失眠、睡眠质量差、昼夜节律逆转等症状。护理人员要配合医生对患者进行药物治疗，并建议患者在白天尽量不要休息；夜间要注意观察患者的睡眠时间和深度，并加强巡视。一些患者喝酒的目的就是为了改善睡眠，一旦不喝酒，就会出现睡不着、焦虑不安，甚至有暴力倾向。这样的患者，必要时应采取保护措施。

精神症状护理 酒精依赖者饮酒后会出现意识障碍，在幻觉、妄想、被害妄想支配下出现烦躁不安等症状，因此要对患者进行24小时监控。当患者出现幻觉、妄想，甚至伤人、毁物、闹门等行为时，护理人员要保持冷静，尽量分散患者的注意力，防止事态进一步恶化；立即通知值班医生，呼叫其他工作人员，遵医嘱给予患者保护性约束。护理人员在保护自身安全的同时，尽量避免对患者造成伤害。

震颤、谵妄护理 患者震颤、谵妄多在夜间发生。因此，对于护理人员来说，应在夜间加强病房巡视，一旦患者出现震颤、谵妄时，立即通知值班医生，对其进行

有效治疗。

心理护理 心理护理要贯穿酒精依赖患者治疗的全过程。如果患者的症状轻微，要尽早进行心理护理。对于症状严重的患者，在病情逐步被控制的情况下，进行心理治疗效果会更好。酒精依赖患者易发生性格变化、情绪不稳定、易怒、抑郁、不愿接受治疗、不服从管理等。护理人员了解患者的心理状况，指导患者调节情绪。护理人员应针对患者的年龄、文化程度、社会背景、个性特征等因素，制定相应的心理对策，使其融入患者的治疗和护理中。

（作者供职于济宁市精神防治院酒依赖科）

急诊护士处理标本的常见错误及预防方法

□杜丽君

急诊护士在医院中扮演着重要的角色，负责急诊患者的护理工作，为患者的正确诊断和治疗提供重要信息。然而，由于工作紧张和复杂，急诊护士有时也会犯一些常见的错误，这些错误可能导致标本丢失或污染，从而影响患者的检验结果。以下是一些常见错误及预防方法。

标本采集和标识错误

不正确的采集技术 护士在采集血液、尿液或其他生物标本时，如果采集方法不正确，可能会导致标本污染或采集量不足，从而影响检验结果的准确性。

预防方法 急诊护士应接受标本采集培训，掌握正确的采集

技巧。护士要遵循医院标本采集流程和消毒规范，确保采集过程无菌。护士在采集前要核实患者的身份，并与患者进行有效沟通，确保患者了解采集过程。

标本标识错误 标本标识错误是导致诊断错误的常见原因。护士可能在标本容器上错误标记了患者的信息或标记不清晰等，导致信息混淆。

预防方法 急诊护士必须在标本容器上正确、清晰地标记患者的姓名、病历号、采集日期和时间等关键信息。在标本采集时，护士务必要核实患者身份，以免标本混淆。

标本处理和存储错误

标本存储温度不当 某些标

本，比如血液和尿液，需要在特定的温度下储存，否则可能导致检验结果不准确。

预防方法 急诊护士应当了解各种标本的储存要求，并确保将其储存在适当的温度下。定期检查冰箱和储存设备的温度，记录温度变化，并及时报告异常情况。

标本漏送或延迟送检 当急诊护士未及将标本送往化验室或延迟送检时，可能导致标本变质或损坏。

预防方法 急诊护士应该严格遵守标本送检的时间要求，确保标本及时送达。

交流和团队合作错误 信息交流不清 在急诊患者

病情紧急的情况下，护士可能会忽略将关键信息传达给医生或检验人员，从而导致标本处理错误或遗漏重要的临床信息。

预防方法 急诊护士应始终保持与医生的有效沟通和信息交流。在遇到病情复杂的患者时，急诊护士可以与医生和其他护士进行集体讨论，确保所有重要信息都被充分传达。

团队合作 护士之间或与其他医务人员缺乏有效的团队合作，可能会导致标本处理环节出错。

预防方法 鼓励急诊团队开展团队建设活动，加强彼此的沟通和合作。

在急诊护士处理标本的过

程中，常见错误可能导致严重后果，从而影响患者的诊断结果。因此，护士必须高度重视标本采集和处理的每一个环节。为了避免发生错误，急诊护士应接受全面培训，熟悉正确的采集技巧和标本储存要求。标本的正确标识和及时送检也至关重要。此外，加强团队合作和信息交流是确保整个流程顺利进行的保障。只有不断学习和团队协作，急诊护士才能在标本处理中做到有的放矢，为患者提供高质量的护理服务，确保患者能够尽早获得正确的诊断和治疗。

（作者供职于郑州市人民医院转化医学研究中心）

支气管哮喘的治疗与护理

□密芳

支气管哮喘是一种慢性气道疾病，容易在夜间和凌晨发作或加重。支气管哮喘的病因有很多，包括遗传因素、环境因素、天气因素等。另外，剧烈运动，或者运动时间过长等，也可能引发支气管哮喘。微量元素缺乏、病毒感染、细菌感染病原体感染，以及药物过敏等，也可能诱发支气管哮喘，需要重视。下面，笔者带大家一起来了解有关支气管哮喘的治疗和护理知识。

药物治疗和缓解性药物。控制性药物需要长期服用，可以进行临床控制，比如吸入糖皮质激素等。缓解性药物也称为急救药物，可以快速解除支气管痉挛，缓解哮喘症状。患者需要根据自身情况，在医生的指导下用药。

手术治疗 比如气管热成形术。这种手术方式虽然不能根治支气管哮喘，但是可以减少患者急性发作概率，有效改善哮喘控制水平。

护理方法

远离变应原 很多支气管哮喘是因过敏导致，因此患者需要远离变应原。患者家中的被套、枕套需要定期清洗，尽量不使用地毯；不要接触猫狗等宠物；饮食方面要避免吃容易过敏的食物，比如海鲜等。

避免空气污染 需要保持室内空气流通，多开窗通风，不要在家中使使用喷雾剂。

患者要特别注意饮食健康，多吃新鲜的蔬菜、水果，不要辛辣刺激、油炸食物，不要吃刺激性食物，尽量不抽烟、不喝酒；保持良好的心态，不要有太大的心理压力，长期抑郁或压力过大，不利于疾病治疗，还可能加重病情。在体力恢复以后，患者可以进行适当的有氧运动，比如散步、快走、练习瑜伽等，但是注意不能做剧烈运动；天气好的时候多到户外呼吸新鲜空气，但是不要

到人的地方。

（作者供职于山东国欣颐养集团枣庄中心医院呼吸内科）

骨科护理中的团队合作和沟通

□梁薇 韦红艳

骨科护理是医学领域中一个重要的专业领域，涉及骨骼系统疾病的护理和治疗。

要知道，骨骼系统是人体支撑和保护内脏器官的基础结构，对于维持身体姿势、运动和活动的功能至关重要。而骨折、关节炎、骨质疏松等骨关节疾病在全球范围内非常常见，对患者的生活质量和日常活动产生了严重影响。因此，在骨科护理中，团队合作和沟通尤为重要。

合作和沟通的重要性

在骨科护理中，团队合作和沟通非常重要，对患者的护理和治疗过程能否顺利进行，起到至关重要的作用。

综合治疗计划 骨科护理往往涉及多个专业人员，包括医生、护理人员、物理治疗师、康复师和社会工作者等。只有通过团队合作和有效沟通，才能制定出综合治疗计划，确保每个团队成员的工作都协调一致，以实现最佳治疗效果。

信息共享 团队合作和沟通有助于信息共享。护理人员可以

向医生反馈患者的病情和护理需求，医生也可以将诊断结果和治疗计划告知护理人员，物理治疗师可以与护理人员交流患者的康复情况等。信息共享有助于护理人员了解患者的整体情况，以便有效协调工作，并提供全面护理。

错误预防 良好的沟通，有助于预防错误。护理人员可以和团队其他成员共享重要的信息，比如患者的过敏反应、特殊需求或重要医疗历史，从而降低意外发生率。

患者安全 护理人员和医生等要相互配合，及时共享患者的有关信息，以便及时做出正确决策，并采取适当的护理措施。

患者满意度 当护理人员之间的沟通流畅时，患者会有更好的护理体验。护理人员之间的协调与合作，可以确保患者得到全面、协调和连贯的护理服务，从而提高患者满意度。

由此可见，骨科护理中的团队合作和沟通，对提升护理服务质量、确保患者安全，以及患者满

意度至关重要，也是护理团队顺利运作的基础条件。

合作和沟通的注意事项 在骨科护理中，团队合作和沟通的注意事项如下：

明确角色分工 护理人员要清楚自己的职责，避免职责模糊和重叠；明确定义每个成员的任务和责任，以保持团队的高效运作。

建立开放的沟通渠道 鼓励护理人员之间进行开放、坦诚的沟通，建立一个沟通环境，让护理人员都能自由表达意见、提出问题和分享关键信息。

确保信息的准确传递和及时共享，使用准确的语言和专业术语，避免产生歧义或误解；利用适当的沟通工具和技术，比如会议、电子邮件、共享文件等，促进信息共享和资料共享。

合作和协调 鼓励护理人员之间的合作和协调，促进跨学科合作，确保各个专业领域的护理人员能够紧密协作，共同制定和执行综合治疗计划。

问题和决策 护理人员应当

学会有效地解决问题和做出决策，通过共同讨论、提出建议、评估选项，可以有效处理特殊情况，做出正确决策。

监督和反馈 建立监督机制和定期反馈机制，以确保护理人员的工作质量，提供正向反馈和建设性意见，鼓励个人和团队的持续改进和学习。

解决冲突 在团队合作中，冲突是不可避免的。护理人员要学会妥善处理冲突，避免对团队合作和沟通产生负面影响；鼓励开放对话和协商，寻求共同的解决方案。

继续学习和专业发展 护理人员应不断学习和更新专业技能，了解护理领域的新发展。护理人员可以通过参加培训、研讨会和学术活动等，提升自身素养。

遵守以上注意事项，护理人员可以提升团队合作和沟通的效果，从而改善患者的护理和治疗结果。

除此之外，还有一些建议供大家参考：

接受多元性 护理团队可能

由不同背景、专业和文化的人员组成，要尊重和接受护理人员的多元性，包括不同的观点、工作风格等。

营造良好的工作氛围 创建一个积极、相互支持和鼓励团队合作的工作氛围。

定期召开会议 定期召开团队会议，促进护理人员之间的面对面交流和讨论。会议可以讨论患者的状况、治疗计划、工作分配和解决问题等。为确保会议的有效性和高效性，应提前准备议程，并鼓励所有成员积极参与。

倾听和尊重 护理人员应当倾听和尊重彼此的意见和建议。鼓励问题反馈和有建设性的批评。

综上所述，团队合作和沟通是一个不断改进和学习的过程，定期评估团队合作和沟通效果，识别问题，改进做法，借鉴经验教训，制定行动计划等，可以为患者提供更优质的护理服务。

（作者供职于广西壮族自治区脑科医院）