

■ 专科护理

重症患者护理误区解析

□ 郑清月

重症患者护理是医疗领域中的一个重要组成部分,涉及对重症患者的综合护理与治疗。然而,在实践中存在一些常见的误区,这些误区可能影响患者的治疗效果和健康状况。本文主要介绍重症患者护理中的常见误区及解决方案,旨在提高重症患者护理的质量和安全性。

不合理的呼吸机应用
盲目扩大呼气末正压(PEEP)在重症患者护理过程中,很容易出现PEEP的情况。这种不理性的PEEP调整可能会引发一系列问题,比如气道过度扩张、肺泡塌陷和肺泡气体交换异常等。这些问题会对患者的氧合

和通气效果产生负面影响。
过度镇静和机械通气 在重症患者护理中,经常会面临过度镇静和机械通气的误区。过度镇静不仅会增加患者感染的风险,还会延长气管导管的停留时间,甚至会导致镇静解除时患者出现呼吸困难现象,延误患者的康复进程。

不合理的药物治疗
用药剂量过大或过小 在重症患者护理中,时常出现药物治疗中的剂量错误。用药剂量过大可能导致药物过度作用,增加药物不良反应的发生风险;用药剂量过小,则可能无法达到治疗目的,不能有效控制病情。

不合理的药物配伍与相互作用
不合理的药物配伍和相互作用,可能增加药物不良反应的风险,甚至会导致药物疗效降低或失效。护理人员应充分了解各种药物的相互作用机制和禁忌证,合理选择和应用药物,可避免药物相互作用。

不合理的感染控制措施
过度使用抗菌药物 在重症患者护理中,过度使用抗菌药物时常是因为缺乏确切的依据。过度使用抗菌药物会增加耐药菌株的风险,导致患者感染,难以控制病情等。
缺乏多模式疼痛管理 针对重症患者,单一的疼痛治疗方式可能无法取得满意的效果。应采用多模式疼痛管理策略,包括

心理中非常重要的环节。不合理的手卫生和消毒操作会导致交叉感染,给患者带来健康危害。护理人员应养成良好的手卫生和消毒操作习惯,严格遵守感染控制的规范和标准。

不合理的疼痛管理
疼痛评估不准确 在重症患者护理中,疼痛评估的准确性直接影响疼痛治疗的效果。不合理的疼痛评估可能导致疼痛程度被低估或高估,会影响患者的疼痛控制程度和舒适度。
忽视手卫生和消毒操作 手卫生和消毒操作是重症患者护

理中非常重要的环节。不合理的手卫生和消毒操作会导致交叉感染,给患者带来健康危害。护理人员应养成良好的手卫生和消毒操作习惯,严格遵守感染控制的规范和标准。

不合理的疼痛管理
疼痛评估不准确 在重症患者护理中,疼痛评估的准确性直接影响疼痛治疗的效果。不合理的疼痛评估可能导致疼痛程度被低估或高估,会影响患者的疼痛控制程度和舒适度。
缺乏多模式疼痛管理 针对重症患者,单一的疼痛治疗方式可能无法取得满意的效果。应采用多模式疼痛管理策略,包括

■ 护理体会

急诊手术是医疗领域中具有挑战性和紧迫性的情况之一。在这种情况下,护士在手术室里扮演着重要角色。他们需要具备丰富的专业知识和娴熟的技能,以确保患者在紧急情况下,获得优质的护理服务。

急诊手术的背景
急诊手术是一种不可预测的情况,可能涉及严重创伤、内脏破裂、大出血等状况。在这种情况下,患者的生命处于危险之中,需要迅速干预。手术室是进行急诊手术的地方,护士在其中扮演着关键的角色。他们需要在极短的时间内做出决策,与医生密切合作,确保患者的生命安全。

护士在急诊手术中的角色
术前准备 在急诊手术前,护士需要协助医生进行术前准备工作。这包括检查手术室的完整性和可用性,确保所有必需的药品和仪器都准备就绪。护士还需要与患者和家属进行沟通,解释手术过程中可能发生的风险,以获得患者和家属的支持。

手术室准备 一旦手术开始,护士需要确保手术室的环境安全和清洁。他们需要监测患者的生命体征,包括心率、呼吸、体温和血压,以确保手术过程中的稳定性。
协助医生手术 护士需要为医生提供协助服务,包括递送手术工具、药品和仪器,以及维持手术区域的清洁和无菌。他们还需要密切监测患者的病情,随时做出反应,应对突发情况。

安全控制 护士需要确保手术室内的安全措施得以顺利执行。这包括手术室的门禁、放射线防护、电气设备安全和无菌操作等方面的管理。
处理紧急情况 在急诊手术中,突发事件可能随时发生。护士需要迅速做出反应,采取适当的措施来应对这些情况。例如在出血的情况下,护士需要立即采取适当的止血措施,以保障患者的生命安全。

应对紧急情况的策略
在急诊手术中,护士需要具备应对紧急情况的专业知识和娴熟的技能。以下是一些应对紧急情况的策略。
快速评估 护士要迅速评估患者的病情,确定紧急情况的性质和严重程度。这需要熟练的临床技能和较强的判断力。

制订行动计划 一旦紧急情况被识别,护士需要制订一个清晰的行动计划,并与医生和其他团队成员协调行动。这主要包括采取特定的治疗措施、调整手术过程,以及邀请其他专家参与救治。
使用抢救设备 护士需要熟练操作紧急设备,比如除颤器、呼吸机、输液泵等。他们应该知道在紧急需要时,如何使用这些设备,可以拯救患者的生命。

有效沟通 在紧急情况下,良好的沟通是关键。护士能够清晰、迅速与医生及其他团队成员交流,以确保协调行动一致。
药物管理 护士需要了解各种药物的用途、剂量和不良反应,以确保患者得到有效的治疗。同时,他们还需要掌握药物的快速准备方法和输注技巧。
持续监测 在紧急情况得到控制后,护士应继续监测患者的生命体征,确保病情稳定,及时发现潜在的并发症。

(作者供职于潍坊市妇幼保健院)

手术室护士如何应对突发状况

□ 邱桂清

老年糖尿病患者的日常护理

□ 王双慧

老年糖尿病患者由于身体衰老和其他慢性疾病的共存,需要加强糖尿病的日常护理。正确管理糖尿病,对于维护患者的身体健康、提高生活质量非常重要。

疾病特点
老年人是糖尿病的高发群体之一。老年糖尿病的特点如下:
发病率高 老年群体患糖尿病的概率高于其他年龄段的人群。
症状不典型 老年人患糖尿病时症状可能不典型,容易被误诊或者漏诊。
并发症多 老年糖尿病患者往往同时患有多种慢性疾病,如心血管疾病、脑血管疾病、肾病等,这些疾病会加重糖尿病的症状,增加治疗的难度。

药物治疗
糖尿病患者需要定期服用降糖药,以控制血糖水平。药物种类和剂量因人而异,通常由医生根据患者的具体情况进行调整。患者需要严格按照医生的建议用药,并在规定的时间内准时服药。此外,糖尿病患者注意不要漏服或擅自停药,以免影响血糖控制效果。
理解药物的种类和作用 糖尿病患者应了解所服用药物的种类和作用,积极配合医生治疗。注射胰岛素是糖尿病治疗的重要手段之一,患者需要了解胰岛素的种类、作用机制、使用方法及不良反应等。根据医生的建议,一些患者需要每天注射胰岛素,以及使用胰岛素泵治疗。

控制血糖水平的重要性 血糖水平的高低,对糖尿病患者的健康影响很大。长期高血糖会导致多种并发症,如眼部病变、肾脏病变、神经病变等。因此,糖尿病患者应按时服药,定期监测血糖等。
定期监测
定期监测血糖是糖尿病患者日常管理的重要一环。定期监测血糖有助于了解患者的血糖水平,及时调整治疗方案。
定期监测血糖 糖尿病患者需要定期进行血糖测量,以了解自身的血糖水平。测量血糖的频率和时间因人而异,建议每天至少测量一次血糖,包括空腹血糖和餐后血糖。对于使用胰岛素治疗的患者,需要定时测量血糖。
了解血糖监测结果 了解血糖监测结果是管理糖尿病的关键环节。血糖监测结果可以帮助医生了解患者的血糖水平,制定相应的治疗方案。患者需要了解血糖正常范围、血糖波动的原因,以及如何根据血糖监测结果调整

日常管理的重要一环。定期监测血糖有助于了解患者的血糖水平,及时调整治疗方案。
定期监测血糖 糖尿病患者需要定期进行血糖测量,以了解自身的血糖水平。测量血糖的频率和时间因人而异,建议每天至少测量一次血糖,包括空腹血糖和餐后血糖。对于使用胰岛素治疗的患者,需要定时测量血糖。
了解血糖监测结果 了解血糖监测结果是管理糖尿病的关键环节。血糖监测结果可以帮助医生了解患者的血糖水平,制定相应的治疗方案。患者需要了解血糖正常范围、血糖波动的原因,以及如何根据血糖监测结果调整

饮食、运动和药物服用等方面。
记录血糖数据 记录血糖数据可以帮助患者更好地了解自己的病情,并制订相应的治疗计划。患者可以使用简单的表格或专门的糖尿病管理软件来记录血糖数据。记录血糖数据还可以帮助患者和医生更好地管理糖尿病,取得预期治疗效果。
对于老年糖尿病患者而言,采取定期服药、控制饮食、监测血糖、预防并发症等措施,可降低并发症的风险,提高生活质量。此外,患者与医务人员要及时沟通,取得家属的支持是成功管理糖尿病的重要因素。
(作者供职于确山县中医院)

脑出血恢复期护理注意事项

□ 王开

脑出血患者往往由于情绪激动、过度用力突然发病,死亡率高,幸存者中多数患者有运动障碍、认知障碍等后遗症。出院后,患者需要长期护理。本文主要介绍脑出血患者的护理知识。
饮食护理
患者饮食宜清淡,适量摄入低脂、蛋白质、高维生素、高纤维食物,少食多餐;不可食用动物内脏、动物油类食物;每天食盐摄入量不超过6克,多吃蔬菜、水果。对于面瘫、咀嚼功能失调的患者,应协助进食柔软的食物,动作宜慢,摄入量要适当减少,避免呛咳或食物堵塞呼吸道引起窒息。
功能锻炼
面瘫的功能锻炼 用拇指自两眉之间经眉弓,经太阳穴到目内眦,再下经鼻翼旁,鼻唇沟、嘴角至下颌角,缓缓按揉,直到发热为止。

语言功能训练 要耐心、细致,一字一句进行练习。练习时,注意力要集中,情绪要稳定,说话节奏宜慢,先从简单的字、词练习。同时,鼓励患者大胆与人交谈,也是一种语言锻炼方法。
半身不遂的功能锻炼 坐卧练习:由家属扶患者反复做起坐、躺下动作;在床的脚端拴一根绳子,让患者用手抓住绳子自行做起卧训练,动作宜缓慢。
上肢锻炼 经常按揉患肢,再做外展内收和肘关节伸屈,以及内外旋转运动。
下肢锻炼 患者俯卧,家属用手背在患者脊柱两侧自上而下按

揉,如此反复数次。也可让患者坐在凳子上,脚踩竹筒来回滚动或行走;搀扶患者练习上下楼梯,均可促进功能改善。
定期测量血压
定期测量血压,将血压控制在合理范围内,坚持正确服用降压药,不可骤停和自行更换药物;不宜同时服用多种药物,避免血压骤降导致脑供血不足;戒除烟酒,勿过度劳累,避免精神刺激,使血压骤变而危及患者的生命安全。
预防并发症
拍背 1.每天帮助患者翻身拍背,每次拍背10分钟左右。一旦发现有咯痰、发热、气促、口唇青紫等症状,需要立即就诊。
多喝水 鼓励患者多喝水,以达到清洁尿路的目的;注意局部清洁,预防交叉感染。如果发现患者的尿液混浊、发热,是泌尿系统感染的征兆,应及时治疗。
预防便秘 便秘患者多有便秘症状,甚至会因用力排便致使脑出血再次发生。患者需要调整饮食结构,多吃低脂、高蛋白的食物及含粗纤维的蔬菜等;定时排便,必要时应用通便药物等。
翻身 患者瘫痪在床,受压迫部位易发生褥疮,可用软枕头或海绵垫保护受压迫部位;每2小时左右翻身一次,避免拖拉等动

作;床铺保持干燥、清洁。
按摩 每天为患者进行四肢向心性按摩,每次15分钟左右,可促进血液循环,防止深静脉血栓形成。若患者有不明原因的发热、下肢肿痛症状,应及时到医院就诊。
心理护理
脑出血患者的肢体、语言功能障碍及容貌形态改变在短期内难以恢复,使患者产生抑郁情绪。家属应安慰、关心患者,根据病情安排适宜的活动,比如看电视、听广播等,既可使患者感到生活充实,又消除了寂寞。
(作者供职于内黄县人民医院神经内科)

老年高血压病患者的护理技巧

□ 王静

老年高血压病是一种常见的慢性疾病,影响着许多患者的日常生活。因此,为老年高血压病患者提供优质的护理服务显得非常重要。下面主要介绍老年高血压病患者的护理方法,旨在帮助他们控制血压,改善健康状况及提高生活质量。
老年高血压病是指60岁及以上的人群,收缩压 ≥ 140 毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)和(或)舒张压 ≥ 90 毫米汞柱的持续性血压升高。老年人由于生理功能下降,动脉粥样硬化等因素,更容易患高血压病。
社区护理在老年高血压病患

者管理中扮演着重要角色。
首先,社区护理提供了便利和连续性的医疗服务。老年人通常有行动不便或交通困难等问题,社区护理可以将医疗资源送到他们身边,减轻他们前往医院就诊的负担。
其次,社区护理提高了患者的自我管理能力和。通过宣教与指导,患者可以了解正确测量血压、控制饮食、进行适度运动等自我管理技巧,养成良好的生活与饮食习惯。
最后,社区护理能够降低住院率和医疗费用。定期监测和干预,可在早期发现并处理高血压

病的相关问题,避免紧急情况发生。这样不仅节约了医疗资源,还降低了患者的经济负担。
社区护理评估与干预措施是管理老年高血压病患者的关键步骤。通过全面、系统的评估,可以了解患者的病情和需求,并制订相应的干预计划。
初步评估是社区护理中不可或缺的一部分。定期测量血压是重要的步骤之一,可以确定患者是否存在高血压病,以及严重程度;记录症状,比如头晕、胸闷等,有助于了解患者的身体状况。
综合评估则需要考虑更多的

因素。除了生物医学方面(如家族史、既往疾病等),还应该关注生活方式和心理状态对高血压病的影响因素,例如调查患者的日常饮食习惯、运动情况及吸烟喝酒情况等,以及观察他们的焦虑、抑郁等问题。
在完成综合评估后,就可以制定个性化的干预措施,管理老年高血压病患者。
此外,社区宣教对于老年高血压病患者的管理很重要。通过宣教,可以提高患者对高血压病的认识,增强他们的自我管理能力和。同时,护士或医生可以向患者讲解以下知识。

高血压的定义、病因和危害 让患者了解高血压病是什么?不治疗会导致哪些并发症?
生活方式干预 指导患者如何改变不良饮食习惯,以及通过适度运动、戒烟限酒来控制血压。
药物治疗 介绍常用降压药物及作用机制,并告知患者正确的使用方法和注意事项。
血压监测与记录 指导患者定期测量和记录自己的血压数据,并帮助他们了解血压的变化情况。
应急处理与就医建议 告知患者出现紧急情况时,如何处理突发情况,并提供就医建议,以便及时求助医务人员,促使患者得到及时治疗与有效护理。
(作者供职于青岛市市南区中西医结合医院/青岛市市南区人民医院)

全科护士的职责与护理内容

□ 王晓青

全科护士,也称为家庭护士或者社区护士,是在初级卫生保健系统中提供全面、连续护理服务的专业人员。他们提供的宣教、咨询、评估和干预治疗等服务,旨在促进个体和家庭的健康。

工作职责
评估和诊断 全科护士通过收集患者的健康史、身体检查结果、了解家族病史等信息,对患者的健康状况进行全面评估。他们能够发现一些常见的健康问题,比如高血压病、糖尿病等,协助医生制定相应的治疗方案。

疾病管理与预防 全科护士在疾病管理方面发挥着重要作用。他们不仅要管理患者的病情,还要为患者制订治疗、康复计划,提供相应的护理服务。此外,全科护士还负责提供预防保健服务,如疫苗接种、健康教育等,以降低患病风险。

协调和咨询 全科护士在患者与医疗卫生机构之间起到协调作用。他们不仅向患者提供医疗咨询和指导服务,还要与医生、药师等其他医务人员沟通,确保患者获得医疗服务。
教育和培训 全科护士不仅具备丰富的医学知识,还具备良好的沟通技巧。他们为患者提供健康教育服务,帮助患者正确认识疾病、掌握健康知识及提高保健能力。此外,全科护士还负责对患者家属进行培训,帮助他们提高护理知识,以便在紧急情况下为患者提供及时的帮助。同时,呼吁大家积极学习急救知识,为自己和他人的生命安全保驾护航。
(作者供职于山东省第二康复医院)

本。此外,全科护士提供的预防保健服务和健康教育,有助于增强群众的健康意识和自我保健能力。
提高患者满意度 全科护士提供的个性化、全面的护理服务,能够显著提高患者满意度。他们关注患者的整体健康需求,能够及时解答患者的疑问,缓解患者的焦虑和不安情绪。全科护士善于沟通,能够为患者提供贴心、便捷的服务。这种护理方式有助于提高患者的生活质量和满意度。
提升社区健康水平 全科护士深入社区、家庭,为患者提供综合性的护理服务和健康教育。他们的努力可以有效预防疾病发生,增强群众的健康意识和自我保健能力。全科护士在社区中不仅是医疗服务的提供者,还承担着改善社区整体健康水平的责任。通过与社区居民建立密切的联系,全科护士能够及时发现健康问题,并采取相应的措施,从而提高社区的整体健康水平。
促进医疗团队合作 全科护士作为医疗团队的重要成员,需要与医生、药师、营养师等其他医疗专业人员密切协作。这种协作可以提高医疗团队的沟通和合作能力,确保患者获得全面的、精准的医疗服务。同时,全科护士在团队中的协调作用,有助于促进医疗专业人员的学习和成长。
适应未来医疗发展趋势 随着医疗技术的不断发展和人口老龄化的加剧,未来的医疗体系将更加注重预防保健、综合管理和长期照护。全科护士需要与其他医疗专业人员紧密合作,共同应对未来的医疗挑战,为群众提供高效的医疗服务。
(作者供职于长葛市中医医院普内科)

心肺复苏后的护理措施

□ 刘娟

当一个人的心跳和呼吸突然停止,及时进行心肺复苏可以挽救患者的生命。然而,这只是救治患者的第一步。心肺复苏成功后,精心护理对于患者的康复同样重要。本文主要介绍心肺复苏后的关键护理措施。
护理方法
保持呼吸道通畅 心肺复苏后,患者可能仍处于昏迷状态,保持呼吸道通畅很重要。让患者保持平卧位,头部偏向一侧,防止呕吐物或分泌物堵塞呼吸道,造成窒息。如有需要,使用吸痰器清除患者呼吸道内的异物;让患者吸氧,可维持正常的血氧饱和度。
密切监测生命体征 心肺复苏后,患者的生命体征仍需密切监测。定时检查患者的呼吸频率和节律,确保呼吸平稳。同时,

定期检测患者的血压和心率,以评估循环系统的稳定性。如有异常,应及时采取措施进行干预。
营养支持
循环系统支持 一部分患者的心肺复苏后可能需要药物支持,以维持循环系统稳定。根据患者的具体情况,医生会给予升压药物、抗心律失常药物等。在护理过程中,让患者按时服药,注意观察药物的效果及不良反应。
体温管理 心肺复苏后的患者,可能会出现体温过低的情况。保持适宜的体温对于患者的康复至关重要。可以使用温暖的毯子或衣物为患者保暖,适时监测体温变化,预防体温过高。

心理支持
心肺复苏后的患者可能会面临身体和心理的双重压力。在护理过程中,关注患者的心理需求,给予情感支持是非常重要的。与患者进行简单的沟通,让他们感受到护理人员的关心。对于有语言障碍的患者,采用手势或者图片的方式,让患者感受到护理人员的热情,使患者有安全感;询问患者需要什么帮助,比如帮忙倒水、拿药等,让他们感受到医

食物含有丰富的维生素和矿物质,可提高患者的免疫力。
心理支持
心肺复苏后的患者可能会面临身体和心理的双重压力。在护理过程中,关注患者的心理需求,给予情感支持是非常重要的。与患者进行简单的沟通,让他们感受到护理人员的关心。对于有语言障碍的患者,采用手势或者图片的方式,让患者感受到护理人员的热情,使患者有安全感;询问患者需要什么帮助,比如帮忙倒水、拿药等,让他们感受到医

务人员的关心和支持。
总之,心肺复苏后的护理是患者康复过程中不可或缺的一环。保持呼吸道通畅、密切监测生命体征、给予循环系统支持、体温管理、营养支持及心理支持是关键护理措施。在日常生活中,我们应掌握这些护理知识,以便在紧急情况下为患者提供及时的帮助。同时,呼吁大家积极学习急救知识,为自己和他人的生命安全保驾护航。
(作者供职于山东省第二康复医院)