

# 颈肩腰腿痛的自我护理技巧

□郭春平

颈肩腰腿痛是许多人日常生活中常常遇到的问题,可能由工作压力、不正确的坐姿、肌肉疲劳或其他因素引起。幸运的是,掌握一定技巧,可以减轻疼痛,提高生活质量。

## 颈肩腰腿痛的诱因

颈肩腰腿痛可能是多种潜在疾病的综合作用,这些疾病包括颈椎病、肩周炎、腰椎间盘突出症、风湿性疾病等。颈椎病可能导致颈部疼痛,若涉及神经根可能会引发颈部神经疼痛。肩周炎通常是由于肩部软组织老化或长期劳损引起的,表现为肩部疼痛。腰椎间盘突出症会引起腰部疼痛。风湿性

疾病可能导致关节及周围神经和血管功能障碍,引发腿部疼痛。而风湿性多肌痛则表现为关节和肌肉疼痛,通常涉及肩、颈、部和骨盆肌肉。除了这些因素外,还有其它潜在因素,如膝关节骨性关节炎和腰椎小关节紊乱等。

## 颈肩腰腿痛的护理技巧

掌握一些护理技巧,能缓解颈肩腰腿痛,改善生活质量。以下是一些常见的自我护理技巧:

1.工作时要保持正确的姿势,不要久坐;工作时要保持正确的姿势,以预防或减轻颈肩腰腿痛。长时间坐或站立后,

要休息一下,随意走动并做简单的伸展运动,以缓解肌肉紧张。

2.在床上休息或睡觉时要使用合适的枕头:枕头合适,可保持颈部自然的曲线,有助于减轻颈部疼痛。

3.热敷和冷敷:对于急性疼痛,可以通过冷敷来减轻肿胀和炎症。将冷敷物(如冰袋)包裹在毛巾中,然后轻轻地放在疼痛区域,每次持续15分钟~20分钟。对于慢性疼痛,尤其是肌肉紧张,可以热敷来放松紧张的肌肉。使用温水袋或热敷物,每次持续20分钟~30分钟。

4.伸展运动:伸展运动有助

于保持肌肉和关节的柔韧性,减轻疼痛。选择适合自己的锻炼方式,如散步、游泳等。每天都进行颈部、肩部、腰部和腿部伸展运动,以保持关节的灵活性。

5.减少压力:压力可能会导致肌肉紧张,加重疼痛。尝试放松,如深呼吸或渐进性肌肉松弛,以减轻身体的压力反应。

6.药物治疗:如果疼痛严重,可以考虑使用非处方药物,要在医生的指导下使用,以保证用药剂量和频率的准确性。

7.保持健康的体重:避免超重和肥胖,因为体重过大可能增加关节和腰部的负担,加重疼痛。

8.定期检查:如果疼痛持续或加重,或伴随其他症状,如感觉异常或无力,应及时咨询医生,让医生进行评估和治疗。

9.选择合适的床垫和枕头:选择适合您的床垫和枕头,以提供良好的脊柱支持,减轻腰部和颈部的疼痛。

颈肩腰腿痛可能会对日常生活造成不便,但通过采取合理的护理措施,您可以减轻疼痛,改善身体状况。定期锻炼、保持健康的体重、减少压力、保持正确的工作姿势、热敷和冷敷等方法,可以帮助您缓解疼痛。

〔作者供职于沧州市人民医院疼痛(脊柱微创)科〕

# 心脏手术后的护理注意事项

□黄晓芳

一般成人来说,如果没有大量出汗、大量排尿、腹泻等情况,24小时摄入的水应该控制在2000毫升左右,其中包括输液、饮水、粥、汤、水果、酸奶等。

饮水的方法要像喝白酒那样,用小药杯量好刻度,每次少量,一天24小时均匀分喝,勿一次性大量饮水。家属应该认真记录患者每次饮食和水的摄入量。

## 手术后要适当咳嗽、排痰

做完心脏手术后,有些痰液积聚在肺、气管和支气管内,若不能及时排出,会影响肺部的气体交换,造成患者缺氧或二氧化碳

碳滞留,导致呼吸困难。因此,及时而彻底地排痰非常重要。那么,排痰有哪些方法呢?

1.主动咳嗽:咳嗽的力度要适当,既不可无力,也不能声嘶力竭。

2.借助外力被动排痰:常见的有翻身及叩背。手术后患者要经常躺在床上翻身,促进排痰,避免长时间保持一个姿势不动。

叩背是一项技术活,既不能用巴掌使劲拍,也不能轻描淡写地没一点力气。叩背时,手指稍微并拢,手掌呈杯状,手腕的摆动要有节律,力度均匀适中。

3.适当使用化痰药物:手术后,医生一般会开具一些化痰药物,其使用途径主要包括喷雾、针剂和口服。

4.早点下床活动:手术后,如果医生允许,要早点下床活动,可以明显改善肺部情况,不要总躺着,多到病房外走走,去晒晒太阳,心情都会舒畅。

## 手术后如何缓解疼痛

1.使用弹力肋骨固定带:心脏手术大多需要开胸,适当使用弹力肋骨固定带有助于缓解伤口撕裂痛,可以避免剧烈咳嗽。弹力肋骨固定带应系在胸部,尽量靠近腋下,不要系在腹部,应

# 外科病人体液失调的护理

□靳宁宁

1.体液不足:外科病人会出现体液不足的情况,这可能是由于禁食、手术、高热、腹泻等引起的水和电解质丢失过多导致的。

2.水肿:外科病人会出现水肿,可能是由于心脏、肝脏、肾脏等疾病导致的体内水潴留和电解质紊乱。

3.电解质紊乱:外科病人可能会出现电解质紊乱,如低钠血症、高钠血症、低钾血症、高钾血症等,这可能是由于禁食、呕吐、腹泻等原因引起的电解质丢失过多,或代谢紊乱等原因引起的电解质失衡。

对体液失调病人应该采取哪些护理措施

对体液失调病人,我们需要采取以下护理措施:

1.补充液体:根据病人的脱水程度和电解质失衡情况,给予适量的口服补液盐或静脉补液,以恢复水和电解质平衡。

2.纠正电解质紊乱:根据病人的相关检查结果,通过口服或静脉途径给予适量的电解质,如钠、钾、氯等,以维持体内电解质离子浓度。

3.调节酸碱平衡:根据病人的血气分析结果,判断是否存在酸碱失衡。若有需要,给予相应

## 手术后勿大量饮水

有些患者做完手术后便大量饮水,这是错误的做法,这样做会增加心脏的负担,甚至引发心力衰竭。

手术本身就是一项巨大的创伤。当人体受到创伤后,内分泌会发生变化,让人感觉口渴,这是正常现象。手术后,医务人员会适当给予患者静脉输液,并根据情况调整患者的饮食方案,患者一般不会缺水。手术后早期,患者多合并低蛋白血症,体内多余的水会跑到细胞之间的缝隙里,容易导致肺水肿,影响呼吸功能,使患者难以平卧,一躺下便咳嗽,个别患者甚至发生急性心功能不全。然而,水对手术后患者的身体恢复又非常重要,患者需要一定量的水来缓解口渴,并维持身体正常的新陈代谢。对于

在外科病房,我们经常看到病人因为手术、感染或者创伤出现体液失调的现象。体液失调不仅会影响病人的生理功能,还会影响他们的康复。了解如何判断体液失调及护理工作的重要组成部分。下面,本文将用通俗易懂的语言,带大家认识体液失调的常见症状及护理措施。

## 体液失调是什么

体液失调是指机体内部或外部原因导致的体液不平衡,会引起一系列生理功能紊乱症状。常见的发病原因包括手术、感染、创伤等。

## 护理时要注意什么

对体液失调病人,护理时主要关注水分的出入量、电解质平衡、水肿等方面。

该系得紧一些。

2.适当使用止痛药:伤口疼痛在所难免,若实在难以忍受,可让医务人员行镇痛治疗。

## 手术后的饮食

手术后第一天拔掉气管插管,可先进食米汤、菜汤、肉汤、白粥等。当然,糖尿病患者需要积极控制血糖,少喝白粥,因为白粥容易快速升高血糖,而高血糖状态会影响手术后伤口的愈合。之后,家属可以根据患者的喜好,做些可口、有营养的食物。这些食物要以动物蛋白为主,包括各种瘦肉(鸡肉、鸭肉、猪肉等均可)、鸡蛋等,不要吃过多淀粉类食物(如米饭、面条等)。每顿吃六七分饱即可,每天可吃5顿~6顿,少食多餐。

〔作者供职于阜外华中心血管病医院成人外监护室〕

的治疗,如给予碱性药物或氧气。

体液失调是外科病人常见的并发症,对病人的康复会产生重要影响。

作为外科护理工作,我们需要知道体液失调的常见症状、护理措施及护理要点,为病人提供优质的护理服务。通过采取护理措施,帮助病人恢复水和电解质平衡,促进病人康复。在日常生活中,我们可以通过保持良好的生活习惯,避免过度运动或暴露在高温环境中等方式,预防体液失调的发生。随着医疗技术的不断发展,我们对体液失调的认识将更加深入,对病人的护理也将更加精准和有效。

〔作者供职于商水县人民医院外科〕

糖尿病足是糖尿病患者下肢的中小血管及微循环障碍、周围神经病变或继发感染所导致的足部坏疽或感染。

糖尿病足是糖尿病在足部的并发症,常见的表现是足部感染、溃疡,严重者可以发生局部或全足坏疽,甚至可能需要截肢。一旦得了糖尿病,要注意并发症。在糖尿病足的预防上,要注意3个方面:一是了解糖尿病足的危害;二是知道糖尿病足是可以预防的;三是掌握预防糖尿病足的方法。

糖尿病足危害很大。如果处理不当,糖尿病足会导致严重残疾,甚至死亡。糖尿病足是非外伤性截肢的重要原因,有足溃疡病史的患者截肢率会增加2倍~3倍,14%~24%的糖尿病足患者需要截肢治疗。糖尿病患者一生中现出足溃疡的概率为15%~25%。与非糖尿病患者相比,糖尿病患者发生足病的风险增加15倍~20倍。2型糖尿病老年患者50%以上有足溃疡的危险。

糖尿病足是可以预防的。糖尿病难治,但糖尿病足是可以预防的。首先,对糖尿病要及早治疗、规范治疗和规范管理。其次,每年到医院做一次规范的足部自我检查,及早发现足病,并及早治疗。在日常生活中,糖尿病患者要做好足部护理。

患糖尿病超过10年,长期血糖控制差;曾经有过足溃疡或足结构畸形,如扁平足、高弓足等;足部有皮肤病变,如鸡眼、皲裂、真菌感染等;足部有感觉减弱、麻木等周围神经病变等;足部有皮肤温度低等症状;有视网膜病变等其他糖尿病慢性并发症;穿不合适的鞋袜、足部保健差,造成足部损伤或感染的患者,每年都要做一次足部检查。

做到以下几点,有助于预防糖尿病:

控制血糖、血压、血脂,戒烟限酒,肥胖者要减轻体重;每年到医院至少做一次足部检查,每天都要进行足部自我检查,发现问题应该尽快找医生咨询;穿合适的鞋袜。如果足部出现水泡、开裂、割破、抓破或红、肿、热,往往是足病发生的诱因,要立即到医院就诊。检查足背的同时还要检查足底。足部皮肤发凉、苍白、发紫甚至发黑,提示缺血。通过触摸足背动脉及胫后动脉,了解血管的情况。如果血管硬而无弹性、触摸不到搏动或搏动很弱,说明血管可能发生闭塞,有发生糖尿病足的风险。

糖尿病患者每天都要用温水(38摄氏度以下)泡脚,时间不要超过10分钟,以免水温过高或泡脚时间过长造成足部损伤。糖尿病患者常有足部感觉减退的症状,所以不能靠足部感觉来测试水温,可以用手或温度计测试水温。泡脚后用松软、干净的白色或浅色毛巾擦干,检查有无出血和液体渗出。控制血糖,并注意以上事项,能有效预防糖尿病足的发生。

〔作者供职于福建中医药大学附属第二人民医院创面修复科〕

# 全科护理:以患者为中心的医疗模式

□陈丹

全科护理是一种以患者为中心的医疗模式,强调为个人和家庭提供全面、综合性的护理服务。

这种医疗模式关注患者的整体健康,包括身体、心理等方面,通过全面评估和干预提高患者的健康水平和生活质量。本文将探讨全科护理的发展历程和主要职责,以及它在现代医疗体系中的重要性。

## 全科护理的发展历程

全科护理起源于20世纪中期,代表人物是英国的全科医生弗兰克·麦克利恩和美国的家庭医生本杰明·麦克利恩。他们强调以患者为中心的医疗模式,注重患者的整体健康和长期照护。全科护理逐渐被世界各国医疗人员所接受,成为现代医疗体系的重要组成部分。

## 全科护理的职责

全科护理的职责包括以下几个方面:

- 提供基础的医疗护理服务:全科护士负责为患者提供基础的医疗护理服务,包括体温、血压、心率等生命体征的监测,以及在药物治疗和康复训练等方面进行指导。

- 综合评估患者的状况:全科护士通过全面评估,了解患者的身体状况、心理状况、社会背景和生活方式等,为医生提供有价值的信息,便于医生进行诊断和治疗。

- 进行宣教,提供支持:全科护士对患者进行健康教育,帮助保健和饮食等方面的指导,帮助患者建立健康的生活方式,提高自我保健能力。

- 与其他医疗专业人员协作:全科护士在医疗团队中有协调和配合的作用,与其他医疗专业人员协作,确保患者得到优质的医疗服务。

- 参与病历管理和质量改进工作:全科护士参与病历管理和质量改进工作,收集和数据分析,为医疗团队提供反馈和建议,便于不断提高医疗服务质量。

## 以患者为中心的医疗模式

全科护理强调以患者为中心,这是对传统的以疾病为中心的医疗模式的变革。以患者为中心的医疗模式注重患者的整体健康和长期照护需求,不再仅关注疾病的治疗和症状的缓解。在这种模式下,全科护士需要全面了解患者的身体状况、心理状况、社会背景和生活方式等,为患者提供个性化的护理服务。

具体来说,全科护理包括以下几个方面:

- 全面的评估:全科护士需要通过全面评估了解患者的身体状况、心理状况、社会背景和生活方式等,为医生提供有价值的信息,便于医生进行诊断和治疗。这种评估不仅包括患者的病史和症状,还包括患者的日常生活、社交活动、心理状态等方面。

- 个性化护理服务:全科护士需要根据患者的具体情况和需求,为其提供个性化的护理服务。这包括制定适合患者的治疗方案、有针对性地进行护理干预、提供必要的健康教育和指导等。

- 长期照护:全科护士需要关注患者的长期照护需求,包括慢性疾病管理、康复训练、营养指导、心理支持等方面。这需要全科护士与患者及其家属建立紧密的合作关系,共同制订照护计划并实施。

- 预防保健:全科护士在预防保健方面起重要作用,通过提供健康教育、预防接种、健康检查等服务,提高公众的健康意识和自我保健能力。这不仅能够减少疾病的发生,还能够节省医疗资源。

- 进行宣教,提供支持:全科护士需要对患者进行宣教,提供支持,帮助其建立健康的生活方式,提高自我管理能力的健康意识,还能够提高生活质量。

〔作者供职于长葛市中医院普内科〕

# 预防糖尿病足,要注意什么

□陈骏

# 碘对比剂不良反应的预防和护理

□李凤兴

释使用碘对比剂的目的和可能出现的风险,与患者签署《CT增强扫描知情同意书》并要求带一名家属陪同检查。对存在药物过敏史者应考虑减少或避免使用碘对比剂,必须使用时可在使用前做碘过敏试验,阴性者才能使用,同时在注射碘对比剂前应嘱咐患者禁食4小时~6小时(需要抢救的急症患者除外),避免出现呕吐而发生误吸。在注射碘对比剂时应密切观察患者的反应和生命体征变化,如出现恶心、呕吐、呼吸困难等不适,应立即停止注射和扫描,并马上报告医生。检查结束后,患者要在留观区域观察半小时,无不适方可离开。

## 碘对比剂对肾功能的损害也

不容忽视,因为碘对比剂主要经肾脏排泄。这种损害多为一过性的,极少数患者特别是肾功能不全者可能为永久性功能损害,故肾功能不全者要慎用碘对比剂。在CT增强扫描结束后24小时内持续饮水2000毫升~3000毫升,特别是检查结束后半小时内应饮水500毫升以上。

如何预防碘对比剂渗漏?需要在右侧手臂选择较粗的血管穿刺,以减少血管损伤。碘对比剂的注射速度非常快,血管弹性差的话有可能造成渗漏,严重时可能造成局部组织肿胀、坏死。

## 护理措施

- 可用地塞米松湿敷:发生肿胀时,可以将50毫克地塞米松

针加入100毫升生理盐水中,稀释后用纱块湿敷周围肿胀处至纱块干透。湿敷应完全覆盖肿胀部位,一般敷1次~2次肿胀就会消退。

- 密切观察患者的反应:在碘对比剂的注射过程中,医务人员应密切观察患者的情况,如果出现轻度不良反应,应立即采取相应措施,并及时向医生汇报。

- 及时处理轻度不良反应:对于出现轻度不良反应的患者,应立即停止注射碘对比剂,并让患者充足饮水,以促进药物排出。如果患者出现皮肤瘙痒、疹子等,可使用抗过敏药物;如果出现恶心、呕吐等症状,可使用止吐药物。

- 做好重度不良反应的紧急处理准备:对于可能出现重度不良反应的患者,应提前做好急救准备,包括备好急救药物、设备及人员,以便在患者出现重度不良反应时迅速进行处理。

- 加强教育:医务人员应加强对患者的教育,告知患者碘对比剂可能引起的不良反应及护理措施,提高患者对不良反应的警惕性,确保医疗安全。

总之,在CT增强扫描中,注意碘对比剂不良反应的预防和护理是十分重要的,医务人员使用时应注意观察患者的反应,及时对症处理。

〔作者供职于佛山市中医院三水医院放射科〕