

■ 护 理 管 理

肠镜检查患者的护理三部曲

□ 马 静

一、护理人员应配合医生评估患者的身体基本情况。

如今,随着内镜技术的不断发展,肠镜诊疗在临床中得到广泛应用。若想提高肠镜检查质量,检查前的肠道准备很关键。肠镜检查为侵袭性操作,检查前还需要进行肠道准备,致使患者产生不同程度的不适感,出现一些并发症和心理问题。近几年,笔者在实践中发现,对肠镜诊疗患者进行护理干预,可取得较好的效果。

在临床上,针对患有基础疾病的患者,诊断其是否患有高血压病、糖尿病、心脑血管疾病等疾病,医务人员应合理、规范选用清肠药。若患者正在服用抗凝药物,则应立即停用抗凝药物,待凝血功能恢复正常后,只有符合临床要求,才能做肠镜检查,避免因活检及治疗引起不同程度的消化道出血。对于中晚期肿瘤患者,多个器官功能衰弱,身体免疫力明显下降,如果做肠镜检查,就会增加肠道准备的难度。此时,护理人员应多关注患者的精神状态,以及水电解质、血糖等指标变化,避免因肠道准备引起的晕厥、低血糖、脱水等情况。对于体质较弱的患者,建议做肠镜检查前进行静脉营养治

疗,可避免肠镜检查引起的不良反应的风险。

二、护理人员及时干预处于肠道准备阶段患者的饮食。

护理人员应告知患者服用清肠药的方法。护理人员应根据清肠药的适应证和禁忌证,向患者讲解服用清肠药的重要性,以及注意事项,避免因服用清肠药引起呕吐症状。若患者觉得清肠药的口感不好,可以适当饮用功能饮料;告知患者检查前一天应控制饮食,适量摄入低纤维食物、流质和半流质饮食,例如面条、稀饭、蛋羹等;禁止食用高纤维食物,比如番茄、海带、西瓜、火龙果、韭菜、芹菜等。

护理人员应告诉患者,在检查前一天的傍晚16时左右吃晚餐,饭后可以饮水,饭后3小

时后开始进行肠道准备,晚上18时左右开始服用清肠药,这是肠道准备的重要环节;告知患者肠道准备的方法,大便呈清水样,让患者注意观察大便情况。如果患者预约的为无痛肠镜,护理人员应告知患者在肠镜检查前4小时内禁水,可避免麻醉风险。

三、护理人员要及时干预患者在肠道准备时出现的心理问题。

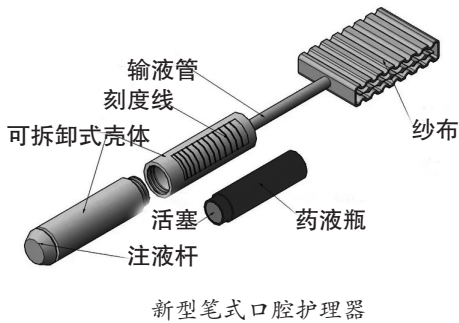
护理心理干预贯穿患者诊疗全过程。进行肠道检查的患者,会对操作过程产生恐惧、焦虑心理,尤其是恶性肿瘤患者,惧怕病理检查结果。护理人员应做好宣教,不仅关注患者的饮食与肠道排便情况,还要关注患者的心理状态。由于肠道准备需要在短时间内口服大量的水,

应适当安抚患者,可以消除其不良情绪。护理人员备好医疗设备、药品等,以及检查床上的治疗巾等,营造安全、舒适的环境,提高患者的舒适度。如果患者过度紧张,可以上家属陪伴患者,给予关爱和鼓励。对于做无痛肠镜检查的患者,护士要准备好吸氧等监护设备,提高患者的安全感。在检查过程中,护理人员若发现患者的情况异常,应及时进行护理干预,让患者积极配合医生完成肠镜检查。

总之,肠镜检查的操作精细、技术难度大,需要护士与医生密切配合,对患者进行全程监护。同时,护理人员需要具备娴熟的护理技能和扎实的护理知识,只有对患者的身体情况进行全方位护理,才能协助医生顺利完成诊疗任务。

(作者供职于河南省开封市肿瘤医院)

■ 小 发 明



新型笔式口腔护理器

在临床上,一些口腔疼痛、出血及患有口腔黏膜炎的患者,尤其是不能进食的患者,需要治疗口腔感染、控制口腔出血、缓解口腔疼痛程度等。传统的消炎方法是护理人员手动推注药物。其间,在给药过程中,由于患者是清醒的,时常会摇动肢体、移动身体,往往会出现给药位置不准确、给药量过多或者过少(即无法准确控制药物剂量),以及造成给药部位疼痛等问题。这不仅存在护士操作不便、费时费力,患者也感觉不适。

为了解决上述问题,提高患者的舒适度和护理服务质量,护理部组织护士分组寻找材料,并上网搜索相关资料,最终设计了一种新型笔式口腔护理器。

创新点及作用

本作品为口含式口腔黏膜上药器,可以比较精准地给患者口腔黏膜上药。本作品解决了现有手推给药方法无法准确控制给药位置、剂量的问题,从而提高患者的依从性和护理服务质量。创新点1.本产品的结构由3个部分构成,尾端部分设有第一支座。第一支座的前端有调节套筒,调节套筒的内部有推动杆,推动杆的下端设有第二限位槽,第一支座的后端设有第一套筒。2.第一套筒的内部设有药剂盒,通过环形旋转的方式推动药剂盒上的活塞推注药液。3.中间部分为半径较细的输液管构成,连接头端的吸水海绵,当需要对患者口腔内某一部位进行用药时,将海绵部分浸湿,对准患者需要消炎的部位,然后将本装置放于患者口腔中,通过旋转推动杆,将所用药物挤入输液管中,再浸湿头端海绵,从而实现对患者口腔黏膜持续用药的目的;当需要更换消炎药物时,先将本装置从患者口中取出,然后拉出限位杆,再将使用完的药剂盒从第一套筒中取出,更换新的药剂盒即可。整个给药过程既可以准确控制药物剂量,又避免了造成给药部位疼痛等。

应用价值及意义

1.本作品适合所有需要口腔用药的患者,具有结构新颖、构思巧妙,操作简单、方便,以及实用性强等特点。2.本作品实现了准确调整消炎药物剂量的目的,有效解决了因无剂量控制而手动推注药物量过多或者过少等问题,并且能够根据药物吸收的快慢进行动态给药,保障药物持续作用于病变部位,有利于提高治疗效果。3.本作品可以辅助治疗口腔感染、控制口腔出血、缓解口腔疼痛,提升患者用药的依从性,提高患者的生活质量。4.患者使用舒适、方便,既可降低感染率、提高患者的舒适度,又可提高护理服务质量和患者满意度。5.本作品具有结构简单、使用方便、实用性等优势,适合医院、疗养院、居家患者使用。6.本作品均使用硅胶材质,经济实用,经过较长时间的使用,受到了许多患者的好评,值得在临床上推广。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

肾结石患者
护理要点

□王召娥

肾结石是一种常见的泌尿系统疾病,给患者带来了许多不便和痛苦。对于肾结石患者来说,除了接受专业的医学治疗外,日常的护理也非常重要。本文主要介绍肾结石患者的日常护理要点,帮助大家更好地预防肾结石。

肾结石患者常常会出现剧烈腰痛、腰痛、出血等症状。这些症状不仅影响了患者的正常生活,还给他们的心理带来了很大痛苦。因此,患者迫切需要了解肾结石的日常护理方法,以减轻症状和控制病情。

合理饮食

多喝水 人们应多喝水,每天至少饮用2000毫升的水,保持尿量在2000毫升以上。这样,不仅可以稀释尿液,避免晶体形成,还有助于结石的排出。

少吃盐 高盐饮食会增加肾脏的负担,促进结石形成。因此,尽量保持饮食清淡,少吃腌制食品和加工食品。

适量摄入高钙食品 肾结石患者不必完全拒绝含钙的食物,但要注意适量摄入,每天摄入钙量为1000毫克~1200毫克。高钙食品,如牛奶、豆腐等,患者应适量摄入。

少吃富含草酸的食物 草酸是结石形成的重要因素。比如菠菜、豆制品等食物富含草酸,患者应适量摄入。

科学防治 科学用药 患者应遵照医嘱用药,不随意更改剂量或停药。同时,患者应避免滥用药物,比如止痛药物、抗生素等。

中医调理 患者在专业中医医师的指导下,根据个人体质进行中药调理。中药治疗有助于改善肾脏功能,促使结石排出。

碎石治疗 当结石较大或无法自行排出时,可以考虑体外冲击波碎石或手术取石等方法。但需要在专业医师评估后进行。

预防复发 肾结石容易复发,患者在治愈后应继续保持良好的生活习惯,定期复查,预防结石再次形成。

总之,肾结石患者的日常护理关键在于合理饮食、健康生活,保持积极的心态,科学防治。只要做到这些,相信患者一定能够控制病情,取得满意的治疗效果,进而恢复正常的生活。

(作者供职于山东省邹城市人民医院泌尿外科)

■ 护 士 手 记

在护理患者过程中,我时刻铭记南丁格尔的名言:“护理工作平凡的工作,然而,护理人员却用真诚的爱去抚平病人心灵的创伤,用火一样的热情去点燃患者战胜疾病的勇气。”

在温县人民医院有这样一群人,他们每天脚步轻轻地进入血液透析室,又悄然离开,他们是一群看上去平平常常,却又极其特殊的群体,他们满怀着对生命的渴望,却对死亡产生恐惧、焦虑等不良情绪。他们就是

血液透析患者。我们就是与他们朝夕相处的血液透析室护士。特殊的科室,特殊的患者群体,赋予了我们特殊的使命。

在血液透析室做护理工作,需要有高度的责任心,因为患者随时都有可能面对死亡的威胁。这些患者的生命是依靠“机器”来维持的,我们必须做好每一个护理细节,容不得半点马虎。在护理工作中,每当我们积极配合医生抢救患者,让患者转危为安时;每当我们累得精疲力

竭,看到患者脸上的笑容时,都会听到患者及其家属真诚地说:“谢谢!”我们总是感到无比欣慰。

记得有一次,一位老先生在一次血液透析过程中,突然发生低血压反应,神志不清。看到这种紧急情况时,当班护士立即跑过去,看见患者的呕吐物从口中喷涌而出,她赶紧伸手接住呕吐物,不怕脏、不怕臭,紧接着,她又迅速清洗手部呕吐物,继续为老先生进行急救。当患者的病情稳

定后,她及时清理患者衣服及被褥上的呕吐物。对此,患者家属看在眼里,记在心里,感激地说:“我非常感谢你,这么脏的活儿让你干,真不好意思。”她微笑着说:“没事儿,患者的安危最要紧,这些都是我应该做的。”

还记得有一位20多岁的小伙子,刚来做血液透析时,闷闷不乐,不与我们说话。我们想办法与他沟通,了解到他对生活已经失去了信心。自此,每当他做透析时,当班护士都会主动与他谈

心理护理让患者更舒心

□王雪佳

社区护理和医院护理的区别

□赵逢静

众所周知,社区护理和医院护理是两种不同情况下的护理服务。社区护理,主要是在患者的家里或社区进行的医疗保健服务;医院护理,主要是在医疗卫生机构里提供的医疗保健服务。对此,本文主要介绍社区护理和医院护理的区别与特点。

服务对象 社区护理的服务对象是整个社区的人,服务范围相对较小。而社区护士的活动范围在手术室里。而社区护理则需要在整个社区范围内活动,服务范围较大。

工作特点 社区护理对一个患者需要提供长时间的护理服务,才能促进患者恢复,特别是老年患者,更需要长时间护理与观察,以提高治疗效果。而医院护理的时间短,比如急性阑尾炎患者来到医院即可做手术,护理患者二三天后,患者就可以出院。

护理特点 医院护士对医院环境比较熟悉,在护理时有其他医

务人员的配合。但是,医院床位的周转快,患者痊愈后需要出院。这样,医院护士对患者的家庭不太了解,需要护士提供延伸护理服务。而社区护士虽然对工作环境比较熟悉,但是范围太大,随访存在一定的难度。这时,社区护士应具备较高的独立能力,比如了解患者的病情、适应患者的家庭情况等。

服务方式 医院护理服务一般以患者来院就诊的方式为主。而社区护士需要主动提供护理服务,例如定期随访、电话咨询及讲解服药注意事项等。

护理技能 医院护士需要具

备较高的医学专业技能、护理知识及沟通能力,能协助医生处理多种复杂的疾病和手术。而社区护士则需要具备广泛的基础医疗知识和技能,如预防保健、康复护理及沟通和协调能力等。

团队合作 医院护理工作需要医生、护士、检验师等多个专业人员的相互配合,协同完成患者的治疗和护理工作。而社区护士则需要与社区居民、家庭医生、康复师等进行合作,共同为群众办实事。

(作者供职于山东省滕州市东沙河社区卫生服务中心)

牙周炎的日常护理

□王继法

牙周炎是常见的口腔疾病之一,主要是牙周组织发生炎症而导致的。为了减轻牙周炎的症状,预防其进一步发展,保持口腔清洁是非常重要的。本文主要介绍牙周炎的日常护理知识,以及保持口腔清洁的技巧。

牙周炎的日常护理

定期检查 定期进行口腔检查,以及早发现牙周疾病,采取相应的治疗措施,避免炎症进一步加重。人们每年至少要进行一次口腔检查。

正确刷牙 选用软毛牙刷,采用巴氏刷牙法,每天刷牙两次,每

次刷牙时间不少于两分钟。刷牙时要特别注意清洁牙龈边缘和牙齿间隙部位。

使用牙线 除了刷牙,使用牙线清洁牙齿间隙也是非常必要的。人们每天至少要使用一次牙线,清洁牙齿间隙中的食物残渣和牙菌斑等。

漱口 饭后及时漱口,可以清除口腔中的食物残渣和细菌等。如有需要,可在医生的建议下使用漱口水,清洁口腔。

避免食用刺激性食物 辛辣、酸甜、过冷过热等刺激性食物,可能会加重牙周炎的症状。因此,

人们应尽量避免食用这些食物,戒烟戒酒。

养成良好的生活习惯 保持充足的睡眠,避免熬夜和过度疲劳;适度运动,增强抵抗力;保持乐观心态,缓解压力和焦虑情绪。

定期清洁牙齿 定期清洁牙齿,可以彻底清除牙齿表面和牙齿间隙中的食物残渣、牙石、菌斑等。人们每年要清洁牙齿一两次。

保持口腔清洁的秘诀

选用适合自己的口腔清洁工具 根据自己口腔健康状况和需求,选用适合自己的口腔清洁工具,如软毛牙刷、牙线、漱口水等。

萎缩性胃炎的分类和护理措施

□李 晶

和饮料,如辛辣、油腻、生冷等食物。同时,应保证饮食卫生,避免感染病原体。

药物治疗 药物治疗虽然是非常必要的,但是必须在医生的指导下进行。常用的药物包括抑制胃酸分泌的药物、保护胃黏膜的药物等。但是,需要注意,药物治疗并非长久之计,需要在医生的指导下合理用药,并定期复查。

健康生活 养成良好的生活习惯是治疗萎缩性胃炎的重要措施之一。患者应戒烟戒酒,避免过度劳累,保证充足的睡眠和愉悦的心情。

定期复查 定期接受胃镜检查 and 病理学检查是必要的。这样,有助于及时发现病变,并治疗疾病,以及了解病情的控制情况。

情绪管理 保持良好的心态,对于萎缩性胃炎的治疗非常重要。患者可以通过冥想、瑜伽、深呼吸等方法,放松心情,减轻压力和焦虑情绪;同时,保持积极、乐观的态度,有助于提高治疗效果。

适度运动 经常锻炼身体有助于改善胃肠道的血液循环,增强胃部肌肉蠕动,增强消化道的功能。患者可以选择适合自己的运

动方式,比如散步、慢跑、打太极拳等,但应避免剧烈运动和过度劳累。

注意口腔卫生 口腔和呼吸道容易感染病原体,所以保持口腔卫生对于预防感染和消化道疾病是非常重要的。建议患者定期刷牙、漱口,注意保护口腔黏膜。

避免滥用药物 一些非处方药、止痛药或抗生素等会对胃部造成损伤。因此,患者在服用任何药物前,应咨询医生的意见,避免长期或大量服用对胃有刺激性的药物。

关注身体预警信号 密切关

注自己的身体变化情况,比如胃痛、泛酸、饱胀等不适症状。如果出现持续或加重的症状,患者应及时就医,避免病情恶化。

总之,对于萎缩性胃炎患者来说,给予科学、合理的护理是至关重要的。采取饮食调理、药物治疗、改变生活习惯及定期复查等护理措施,可以帮助患者更好地控制病情,增强治疗效果。同时,保持积极、乐观的心态和养成良好的生活习惯,有助于患者预防胃部疾病,提高生活质量。

(作者供职于山东省聊城市人民医院)