



叙事护理

平凡工作中的大学问

□刘廷富

作为一名医务工作者,会经历许多故事。这个故事,虽然很朴素,但是让我难以忘怀。

如今,我仍记得那位患者初进诊室时局促不安的神情。当时,我跟随科主任在门诊为患者看病,突然进来一位大约40岁的中年女性,看她神色慌张,我便礼貌地问:“您好!您是哪儿不舒服吗?”患者着急,但是看到我及主任都是男士,略微显得有些不好意思,回答道:“我……我胸前长了一个小包,实在是疼得厉害。”

在详细询问下,我们才得知患者胸前有一个皮脂腺囊肿,一周前由于洗澡时不小心擦破皮,逐渐形成脓肿。在患者的胸前,一个大小约4厘米×3厘米的隆起型包块,包块周围皮肤红肿明显,中央皮下可见灰白色脓点,皮肤完整且无破溃。当我触及及

脓肿时,患者疼痛感非常明显。

主任看着患者有点儿紧张,向患者解释:“您这个情况,需要做一个小手术,把脓肿切开让脓液完全流出来才能好,是一个小手术,您不必太焦虑。”患者听罢,脸上的愁容略消,沉默着点了点头。

于是,我将患者带到换药室,即使是局部麻醉,清理脓腔时患者脸色仍有些苍白,显得十分痛苦。主任操作十分熟练,没过多久便清洗完脓腔,并放置引流条后,我给患者的伤口进行了包扎。

随后,患者每天都会来科室找主任换药,大概持续了一周。有一天下午,患者仍像往常一样来换药,但是当天主任去开会了,于是安排我为她换药。我看得出来,她的神色是不太信任我的,即使我已经向她解释:“换药是一名外科医师必须掌握的基本操作技

能。”可是,她一度坚持等主任回来给她换药。

第二天下午,她又来了。这次她径直地朝我走来,说:“刘医生,今天就麻烦您给我换药了!”当时我很诧异,昨天她其实并不信任我,今天又主动要求让我帮她换药。

后来,患者告诉我,其实第一次我帮她换药的时候,她很担心,不是对我的技术不放心,是因为换药持续了1周,她并未觉得有所好转,甚至感觉情况严重了。于是,她问我:“我的病情什么时候能够康复?”

我耐心地对她解释:“现在的情况,需要把脓液充分引流出来,让肉芽组织慢慢长出来,并填满脓腔,病就好了。但是,这个过程会比较长,一定会康复的,您不要太过担心。接下来一周,您每天过来换药,暂时还不能让切口愈

合,否则脓液蓄积就麻烦了。”这几句话,令患者安心不少,也让她更加信任我。

当时,即将迎来五一假期,由于担心不换药导致切口闭合,脓液引流不出而前功尽弃,因此我嘱咐她:“五一假期,我正常工作,可以定期给您换药。在此期间,您随时可以过来就诊。”

换药虽然是一个基础工作,但是在近半个月的时间内,我逐渐学会了如何与患者建立良好的信任、理解关系。我看到患者痊愈后开心的笑容和感激的目光,我觉得一切努力与辛苦都值得!

无论疾病大小,都需要我们认真对待,关心患者的心理健康,充分沟通、有效配合,全心全意为患者救治,让患者在病痛中看到希望与温暖。

(作者供职于河南黄河科技学院附属医院)

一种新型压迫袋固定装置

□曹艳文/图

小发明

颈部手术后,为了防止术后伤口渗血及血肿发生,患者手术结束并安全返回病房后,护士按照医嘱给予伤口盐袋或压迫袋加压。在临床上,多以压迫袋或将盐袋由毛巾包裹后直接放置在缝合后的伤口上处理。

常用压迫袋的弊端

1.易滑脱,不易固定,达不到止血的目的。由于伤口在颈部,加压面非平面,压迫袋易滑落,尤其是患者改变体位或活动颈部时,没有很好的压迫止血效果。

2.给患者及家属带来不便。为了防止压迫袋滑落,多数患者由本人或其家属长时间托扶压迫袋,给患者及家属带来不便。

3.影响呼吸,增加不适。单纯靠压迫袋给术后伤口部位加压,力度有限,药物吸收效果差,压迫止血效果不佳。个别术后的患者需用绷带缠绕加压固定,压迫止血,但是此法由于绷带缠绕多层,导致患者呼吸困难,增加胸部不适。

4.增加工作量。护士在巡视患者时,需要频繁查看盐袋压迫的位置,调整盐袋摆放位置,增加护理工作量,存在引发医疗纠纷的风险。

产品优点

新型压迫袋固定装置设计简单,操作方便,不易滑脱。无须患者本人或家属一直托扶,使用方便、快捷。压迫止血、促进药物吸收、伤口愈合效果更佳。根据患者颈部的粗细调整松紧度,提高患者舒适度。用于胸部压迫止血时,有利于患者呼吸,增加患者舒适度,减轻护士的工作量。

设计原理

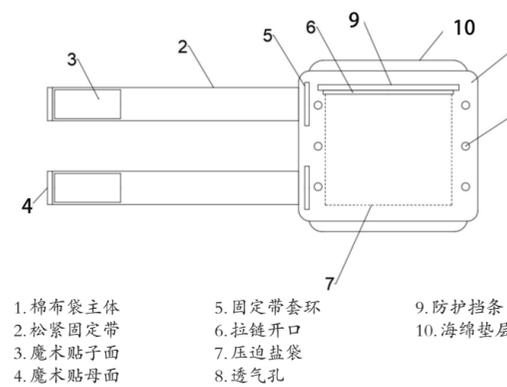
新型压迫袋固定装置的棉布袋主体一端连接有两根松紧固定带,松紧固定带末端分别设置有魔术贴子面与魔术贴母面。棉布袋主体上设置有固定带套环,棉布袋主体上设置有拉链开口,拉链开口内部放入压迫盐袋,压迫盐袋包括盐袋主体,盐袋主体上端设置有若干个注入口,注入口内设置有密封塞,盐袋主体通过缝合段分隔成若干个盐袋条。

适用范围

新型压迫袋固定装置适用于颈部术后的患者(如颈部肿块术后、颈部淋巴结清除术后、甲状腺肿块清除术后等),还适用于胸壁术后的患者。

主要应用于医院、社区卫生服务中心等场所。为了保障患者安全,建议术后一人一个压迫袋,方便、实用、舒适。压迫止血,促进药物吸收,伤口愈合效果更佳。减轻护士工作量,提高医院效益。

(作者供职于河南省胸科医院)



1.棉布袋主体 2.松紧固定带 3.魔术贴子面 4.魔术贴母面 5.固定带套环 6.拉链开口 7.压迫盐袋 8.透气孔 9.防护挡条 10.海绵垫层

科普专家话健康

如何缓解焦虑性抑郁症

□赵智慧

心理健康问题能够通过调节自身情绪和行为、寻求情感支持和心理援助等方法解决。合理饮食,适度运动,保持乐观、开朗、豁达的生活态度,建立良好的人际关系,保持温馨的家庭氛围,积极倾诉内心感受,培养健康的生活习惯和兴趣爱好,适时寻求帮助等,均有助于促进心理健康。

9月10日是世界预防自杀日。随着社会压力的增加,越来越多的人出现精神健康问题,人们经常谈起焦虑和抑郁,但是很少有人真正了解。本文将介绍如何缓解焦虑性抑郁症。

焦虑和抑郁的表现

焦虑的表现 紧张、担心、害怕、烦躁、注意力不集中,以及呼吸困难、心跳加快、血压升高、多汗、疼痛、肠胃不适、食欲下降、失眠等,严重者还会出现幻觉、妄想,甚至可能存在自杀的行为。

抑郁的表现 情绪低落、兴趣减低、愉悦感缺失、精力下降、悲观、思维迟缓、缺乏主动性,不愿与他人交流,觉得自己患有严重的疾病,感到全身多处不适,睡眠差,尤其是早醒、乏力、食欲减退、体重下降、便秘、身体部位疼痛、闭经等,严重者可出现自杀的行为。

焦虑和抑郁是人们正常的情绪反应,每个人都能出现焦虑性抑郁症。

合理饮食

保持以植物性食物为主的饮食模

式,增加新鲜的蔬菜、水果,以及豆制品、全谷物、坚果和植物油的摄入量。

笔者建议大家每天摄入新鲜的蔬菜、水果,以及全谷物和富含蛋白质的植物性食物(如扁豆、坚果和大豆等),每周控制动物蛋白质的摄入量,同时注意补充肠道益生菌,减少红肉、含糖饮料和饱和脂肪酸的摄入量。有研究表明,坚持合理饮食,发生抑郁、焦虑的风险会更低。

适度运动

坚持适度运动可以增强体质,调节心理健康。跳绳、跳操、游泳、散步、打乒乓球等运动能产生内啡肽,这是身体的一种激素,被称为“快乐因子”。当达到一定运动量时,身体产生的内啡肽能起到愉悦神经、调节脑功能的重要作用,把焦虑引起的生理、心理疲劳和不愉快都带走。运动能降低肌肉静息张力,阻断向大脑传递焦虑的循环过程,继而减轻焦虑。

运动可以改善情绪,提高幸福感,缓解抑郁。有研究表明,体育锻炼能够快速提高人们的活力和

情绪,但是几个小时后情绪和活力可能会回到原来的水平。因此,只有长期坚持运动,改善情绪的效果才可以保持得更久。

运动时段在16时~19时为佳。16时~19时,人体体内激素的活性处于良好状态,身体适应能力和神经的敏感性较好,心脏跳动和血压的调节在17时~18时之间较平稳,身体吸收氧气的最低点在18时,身体的视觉、触觉、嗅觉等感官在15时~19时之间较敏感。运动强度以中等为宜,运动时长在每天30分钟左右。

情绪调节

患者可以使用冥想,闭上眼睛放松身心,缓解心理压力。患者可以根据实际情况,使用呼吸意识冥想法、定力冥想、愉悦冥想法等。接纳自己的情绪、活在当下,抚平焦虑、紧张的情绪。

家庭氛围

营造温馨的家庭氛围是消除焦虑和抑郁的基础,家庭的关爱是防治抑郁症的重要因素。患者家属应给

予患者理解和包容,接纳其当前的状态。患者家属应鼓励焦虑性抑郁症患者表达自己的想法和情感,帮助患者释放内心的压力,满足患者的情感需求,增强患者的自我价值感,帮助患者树立对生活的信心。

尝试倾诉 当出现焦虑性抑郁症时,患者要重视和维护心理健康。患者可以尝试倾诉,主动与家属、朋友沟通交流,倾诉内心感受,感受到自己在家属、朋友生命中的重要性,获得心理支持。

寻求帮助 每个人都可能出现焦虑和抑郁情绪,正确认识和看待焦虑性抑郁症,放下心理包袱。当自我调整困难时,患者要及时到专业的医疗机构寻求帮助,越早治疗,康复概率越大。通过科学的治疗,多数焦虑性抑郁症患者能回归正常的生活。

只要我们用正确的方式对待焦虑性抑郁症,就能轻松应对,找回生活的平衡,重拾快乐的人生。(作者供职于河南省焦作市第五人民医院)

肺结核患者如何处理痰

□王少华

痰是呼吸道(特别是肺部和气管)受到刺激后分泌的液体,通常包含黏液、细菌、尘埃和其他异物。在正常情况下,痰是身体为了清除呼吸道中的这些有害物质而产生的。然而,当痰产生过多或排出不畅时,可能引发一系列问题。

痰与肺结核之间存在一定的关系,但是并非所有喉咙有痰的情况都与肺结核直接相关。

肺结核可能导致喉咙有痰

肺结核是由结核分枝杆菌感染导致的疾病,感染后会引发肺部损伤,导致分泌物增多。这些分泌物可能通过咳嗽等方式排出体外,形成痰。

在肺结核的不同阶段,痰的表现也可能有所不同。例如,在感染早期,部分患者可能仅表现为干咳少痰;随着病情的发展,特别是合并感染或肺部空洞形成时,会出现咳吐大量痰的情况。

喉咙有痰不一定是肺结核

虽然肺结核可能导致喉咙有痰,但是并非所有喉咙有痰的情况都是肺结核所致。喉咙有痰的诱发因素多样化且复杂,可能与上呼吸道感

染、支气管炎、长期熬夜、食用辛辣刺激食物导致咽喉黏膜充血水肿等因素有关。

因此,当患者出现喉咙有痰的症状时,不能仅凭此症状就判断为肺结核,还需要结合其他临床表现和辅助检查进行综合判断。

痰与肺结核的关系

肺结核患者有痰无痰,并不能直接用来判断病情的轻重。病情的严重程度,取决于结核分枝杆菌的感染程度、肺部损伤情况,以及患者的免疫功能等因素。

对于某些类型的肺结核(如血行播散性肺结核),患者可能很少咯痰,但是病情可能非常严重。而对于浸润性、空洞性等类型的肺结核,痰量可能会增加,但是这并不意味着病情一定更重。

肺结核的治疗与痰的管理

无论肺结核患者是否有痰,都需要积极进行治疗。治疗的关键在于早期、足量、足疗程使用抗结核药物,以杀灭体内的结核分枝杆菌。

对于咯痰较多的患者,需要在医生指导下进行痰管理,如通过雾化吸入、拍背等方式促进痰排出,以减少

细菌在体内的滞留和繁殖。

痰与肺结核之间存在一定的关系,但是并非必然联系。在出现喉咙有痰的症状时,患者应及时就医并接受专业医生的诊断和治疗建议。

如何正确处理痰

肺结核患者的痰里可能带有结核分枝杆菌,因此必须妥善处理。患者应尽量将痰吐在纸巾上,然后进行焚烧,以有效杀死结核分枝杆菌,防止传染给他人。

如果患者有专门的吐痰用具,应保证用具上面有盖,能够遮盖密封,

以减少病菌的传播。吐痰用具清洁完毕后,患者应使用紫外线或高温杀菌等方法进行消毒。

患者家属或护理人员应密切关注患者的病情变化,如出现咳嗽、咯痰加重等症状时,患者应及时就医并告知医生患者的接触史。

通过患者痰管理、环境控制、个人防护以及患者治疗与管理等多方面的措施,可以有效地避免健康人群受到肺结核的影响。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办