

老年康复护理的特点和应对策略

□谭艳莉

随着人口老龄化加剧,老年康复护理已引起大家的重视。由于老年人身体机能的自然衰退和受多种慢性病的影响,老年康复护理具有复杂性和挑战性。本文将探讨老年康复护理的特点,并提出应对策略。

老年康复护理的特点

复杂性:老年人往往多病共存,如同时存在高血压、冠心病、糖尿病、关节炎等。这些疾病相互影响,使康复护理过程变得复杂。此外,老年人生理机能下降,药物代谢和反应能力减弱,进一步增加了康复护理的难度。

长期性:老年康复护理往往

不是短期的,而是需要长期甚至终身关注和干预。许多老年人需要持续的康复训练、生活照料和心理支持,以维持或改善其生活质量。

连续性:老年康复护理需要多学科团队协作,包括医生、护士、康复师、营养师、心理咨询师等,以确保康复计划的连续性和有效性。同时,家庭和社会的支持也是不可或缺的一部分,需要形成连续的照护网络。

应对策略

制订个性化康复计划。针对老年人的具体情况,制订个性化康复计划。这包括评估老年人的身体状况、疾病类型、心理状态和生

活习惯,制订针对性的康复训练计划、药物治疗和营养支持方案。同时,定期评估康复效果,及时调整康复计划。

多学科团队协作。建立多学科团队协作机制,确保老年康复护理的全面性和连续性。团队成员应定期沟通,共享老年人的信息,共同制订和执行康复计划。此外,应加强专业培训,提高团队成员处理复杂病例的能力。

家庭和社会支持。鼓励家庭成员积极参与老年人的康复护理,为老年人提供情感支持和日常生活照料。同时,社区和社会组织要加大对老年康复护理的支持力度,

如建立社区康复中心、提供志愿服务。通过家庭和社会的共同努力,为老年人营造一个温馨、和谐的康复环境。

应用智能化技术。利用现代科技手段,提高老年康复护理的智能化水平。例如,开发智能床垫、健康监测设备,实时监测老年人的生理指标,及时发现异常情况并采取处理措施。此外,可以利用互联网技术开展远程护理、在线咨询等服务,便于老年人获取专业的护理资源。

营养与饮食管理。在老年康复护理中,应注重营养与饮食管理。根据老年人的身体状况和疾

病特点,制订个性化饮食计划,确保摄入足够的营养物质以满足身体康复需求。同时,注意限制高盐、高糖和高脂肪食物的摄入,以减少发生心血管疾病等慢性病的风险。

安全防护与预防。老年人容易发生跌倒、压疮等意外事件。因此,应加强安全防护措施,如防滑处理、安装扶手等,以减少老年人发生跌倒的风险。要定期进行视力、听力等健康检查,必要时使用辅助设备如助听器、拐杖等。

(作者供职于广东省江门市江海区人民医院)

麻醉并发症的预防

□李秋花

麻醉是一种通过药物或其他方法,使患者暂时失去感觉和运动能力,便于手术或进行其他医疗操作的技术。然而,在麻醉过程中及麻醉后,可能会出现并发症。

常见的麻醉并发症

呼吸系统并发症

呼吸抑制。麻醉药物对呼吸中枢的抑制作用可能导致患者呼吸频率减慢、潮气量降低,严重时可能出现呼吸暂停。

呼吸道梗阻。喉头水肿、舌根后坠、呕吐物误吸等可引起呼吸道梗阻,导致呼吸困难甚至窒息。

肺不张和肺炎。长时间手术、呼吸道管理不当等可能会导致肺不张和肺炎。

循环系统并发症

低血压。麻醉药物引起血管扩张或心肌抑制,导致心排血量减少,血压下降。

心律失常。与麻醉深度、电解

质紊乱、心肌缺血等因素有关。

心脏骤停。这是比较严重的并发症,可能与麻醉过深、药物过敏反应、电解质紊乱等因素有关。

神经系统并发症

头痛。多见于蛛网膜下腔阻滞麻醉后,可能与脑脊液外渗有关。

意识障碍。麻醉药物的残余作用可能使患者出现意识模糊或嗜睡情况。

神经损伤。手术操作或麻醉穿刺可能造成神经损伤。

消化系统并发症

恶心呕吐。手术刺激、麻醉药物不良反应等可能引起恶心呕吐。

胃排空障碍。麻醉药物的兴奋作用可能延迟胃排空。

其他并发症

肝功能损害。麻醉药物的代谢产物可能对肝脏造成损害。

过敏反应。部分患者可能对麻醉药物产生过敏反应,表现为皮疹、呼吸急促等。

苏醒延迟与躁动。常见原因为麻醉过深及呼吸循环功能不良。

麻醉并发症的预防

术前评估

在麻醉前,应对患者的病情、用药史、过敏史等进行全面了解,以便制订个性化的麻醉方案,减少发生并发症的风险。评估患者的

身体状况和心理状态,确定最佳的麻醉时机和方式。

选择合适的麻醉方法。根据患者的具体情况,选择最合适的麻醉方法。对于危重、病情复杂的患者,应考虑复合麻醉,以便更好地控制患者的生命体征,降低并发症的发生率。尽可能选择对患者生理功能干扰较小的麻醉方法。

术中监测

在麻醉过程中,密切监测患者的生命体征、血氧饱和度等指标,以及麻醉药物的输注速度和浓度。如果发现异常情况,应及时处理,确保患者安全。

保持气道通畅。在麻醉过程中,确保患者呼吸道通畅,避免发生呼吸道阻塞或窒息。

注意患者的体位和姿势,确保呼吸道通畅。

控制术中补液量。在手术过程中控制补液量,避免因补液过多或过快引起循环负担加重和心肺功能不全等并发症。

(作者供职于山东省兖矿新里程总医院)

出现气胸,如何护理

□赵彤

气胸是一种常见的呼吸系统疾病,特点是气体进入胸膜腔,导致胸膜腔内积气,进而影响呼吸功能。气胸不仅会给患者带来身体上的痛苦,还会影响患者的日常生活和工作。对气胸患者,科学护理与预防尤为重要。本文将详细介绍气胸患者的日常护理方法和防止加重的策略。

气胸患者的日常护理

卧床休息。气胸患者在发病初期应绝对卧床休息,减少被搬动,以降低胸腔内的压力,促进气体吸收。气胸患者应采取半卧位,有助于呼吸和引流。

吸氧治疗。对于轻度气胸患者,医生可能会建议进行吸氧治

疗,以增加气胸患者血液中的氧含量,促进康复。气胸患者应遵医嘱按时吸氧,并注意观察氧疗效果。

胸腔闭式引流护理。对于需要胸腔闭式引流的气胸患者,应妥善固定引流管,避免引流管扭曲、移位或脱落。气胸患者及其家属应了解引流管的护理知识,如保持引流管通畅、观察引流液的颜色和量等,同时在活动时应注意避免牵拉引流管。

饮食调理。气胸患者应保持清淡、易消化、有营养的饮食原则,避免进食辛辣、油腻、刺激性食物。多吃新鲜的水果、蔬菜和五谷杂粮,以补充维生素和膳食纤维,

促进肠道蠕动,防止便秘。同时,适当摄入高蛋白食物,如鸡蛋、牛奶、鱼肉等,有助于增强体质。

心理护理。气胸患者可能会因病情反复或治疗周期长而产生焦虑、抑郁等情绪。患者家属应给予足够的关心和支持,鼓励他们保持积极乐观的心态,树立战胜疾病的信心。

防止气胸加重的策略

遵医嘱治疗。气胸患者应严格按照医生的指导进行治疗和复查。需要手术的患者应积极配合医生进行手术,以彻底去除病灶。同时,定期复查气体吸收和肺部基础疾病情况,及时发现并处理可能存在的问题。

保持健康的生活方式。气胸患者应戒烟酒,保持生活规律,避免熬夜和过度劳累。适当进行体育锻炼,如散步、慢跑等,但要避免剧烈运动和屏气动作。同时,保持心情愉快,情绪稳定,避免情绪波动。

防治呼吸系统疾病。气胸患者多有肺结核、肺炎等呼吸系统疾病史。应积极防治这些疾病。对咯痰困难的气胸患者,应让他们多喝水,辅以雾化吸入等祛痰措施。

保持大便通畅。便秘是气胸加重的重要因素之一。气胸患者应保持大便通畅,避免用力排便。平时应多饮水,多吃青菜、香蕉等

富含膳食纤维的食物,必要时可使用开塞露等缓泻剂。

避免水下活动。水下活动可提高气胸的复发率,且潜水者在上升过程中气胸量会增加,从而增加发生张力性气胸的风险。因此,气胸患者应避免潜水等水下活动。

定期复查与肺部基础疾病检查。气胸初发后2周~4周内,患者应到医院定期复查气体吸收情况,并检查是否存在肺部基础疾病。之后,应定期进行肺部基础疾病检查,以便及时发现并处理可能存在的问题。

(作者供职于山东省公共卫生临床中心)

肺癌是起源于呼吸上皮细胞(支气管、细支气管和肺泡)的恶性肿瘤。作为常见的恶性肿瘤之一,肺癌在我国恶性肿瘤死亡原因中居首位,且发病率不断攀升。因此,早期筛查和准确诊断对于肺癌的治疗和预后至关重要。本文将详细介绍肺癌的X线检查与CT(计算机断层扫描)诊断方法。

X线检查在肺癌诊断中的应用

X线检查是诊断肺癌常用的手段之一,具有操作简便、价格相对较低的优势。X线检查包括透视、平片、体层摄影、支气管造影等多种方法。

普通胸片可以显示较大的病灶,其病灶影像比实际体积略大,能够清晰地显示病灶的密度、边界、胸膜改变、中心液化等特征。然而,X线检查的分辨率有限,对于较小的肺部肿瘤或结节,可能存在漏诊的情况。因此,X线检查更多用于初步筛查和大规模体检。

支气管造影是一种通过向支气管内注入造影剂,显示支气管树的结构,有助于发现支气管内的肿瘤或狭窄的检查方法。这种方法操作起来有点儿复杂,有一定的创伤性,目前应用较少。

CT检查在肺癌诊断中的优势

与X线检查相比,CT检查在肺癌的诊断中具有更高的分辨率,能提供更丰富的信息。CT检查不仅能发现普通X线检查难以显示的病灶或肿大淋巴结,还能清晰地显示肿瘤的分叶、边缘的毛刺、胸膜凹陷征等细节。

高分辨率CT(HRCT)检查能够更清晰地显示肺部细节,包括肺纹理、小叶间隔及胸膜下结构等。在肺癌的诊断中,HRCT可以清晰地显示肿瘤的分叶、边缘的毛刺、胸膜凹陷征、支气管充气征和空泡征等特征。这些特征对于肺癌的诊断具有重要意义。

近年来,CT支气管三维重建技术的应用进一步提高了肺癌诊断的准确性。应用该技术进行检查,可以直观显示支气管管腔内的肿瘤或狭窄,为临床决策提供重要依据。

肺癌的CT诊断流程

初步筛查。通过普通胸片或低剂量螺旋CT检查进行初步筛查,发现可疑病灶。

详细检查。对可疑病灶进行CT扫描,观察病灶的形态、密度、边缘特征及与周围组织的联系。

增强扫描。必要时进行CT增强扫描,观察病灶的血供情况,进一步判断其良恶性。

综合评估。结合患者的临床表现、实验室检查结果及影像学特征进行综合评估,制订下一步诊疗计划。

注意事项

早期筛查。对于高危人群(长期吸烟者、有家族肺癌史者等),应定期进行肺癌筛查,以便早期发现肺癌。

避免误诊。虽然CT检查在肺癌诊断中具有很高的准确性,但仍需要结合其他检查手段进行确诊。

辐射防护。CT检查具有一定的放射性。应合理控制检查次数和剂量,避免不必要的辐射暴露。

(作者供职于山东省枣庄市山亭区人民医院)

边缘型人格障碍 护理的特殊性

□郑秀芬

在精神科,边缘型人格障碍作为一种复杂而严重的心理障碍,患者具有情感脆弱、人际关系紧张、行为冲动、自我伤害倾向等特点,对护理工作有特殊要求。本文将深入探讨精神科护士如何护理边缘型人格障碍患者,旨在提高公众对这一疾病的理解,提高公众对这类患者的关注度。

认识边缘型人格障碍

边缘型人格障碍是一种情感不稳定、人际关系紧张、自我形象和为行为模式持续紊乱的心理障碍。边缘型人格障碍患者常常经历过强烈的情绪波动,从极度的喜悦到极度的悲伤,甚至可能伴有自我伤害或自杀念头。他们的人际关系往往充满冲突,既渴望亲密,又害怕被抛弃。这种矛盾心理使他们在自我认同和社会交往中陷入困境。

通过逻辑推理、问题解决等训练,帮助患者恢复或提高思维能力。

心理疏导。边缘型人格障碍患者情绪波动较大且难以预测,护士需要具备敏锐的观察力和判断力,及时发现患者的情绪变化并进行有效的情感引导。通过心理疏导、认知行为疗法等心理干预手段,护士帮助患者识别和改变思维模式和行为习惯,增强患者的自我控制能力和情绪调节能力。

建立自伤与自杀风险评估。自伤和自杀是边缘型人格障碍患者常见的危险行为。护士应密切关注患者的情绪变化和为行为举止,一旦发现患者有自伤或自杀的预兆,应立即采取措施,进行干预。这包括积极配合医生进行抢救、不要过度关注患者的伤口、探究患者自残的想法和感觉,以降低患者焦虑程度。同时,护士需要与患者建立有效的沟通渠道,鼓励其表达内心的痛苦和困惑,并提供必要的心理支持和帮助。

促进社交与情感表达。边缘型人格障碍患者在社交和情感表达方面常常存在困难。护士可以通过开展小组活动、开设心理健康教育等形式,帮助患者学习如何与他人建立健康的人际关系、表达自己的情感和需求。通过参与集体活动,患者可以逐渐增强自信心,提高社交能力,减少对他人的过度依赖和害怕被抛弃的恐惧。

药物治疗与心理治疗相结合。边缘型人格障碍的治疗通常采用药物治疗与心理治疗相结合的方式。护士需要了解各种药物的作用机制和副作用,确保患者按时按量服药,并监测患者的病情变化。同时,护士还需要与心理治疗师密切合作,为患者提供全面的治疗支持。通过药物和心理治疗的协同作用,帮助患者稳定情绪,改善人际关系,提高生活质量。

情感引导与心理疏导。由于边缘型人格障碍患者情绪波动较大且难以预测,护士需要具备敏锐的观察力和判断力,及时发现患者的情绪变化并进行有效的情感引导。通过心理疏导、认知行为疗法等心理干预手段,护士帮助患者识别和改变思维模式和行为习惯,增强患者的自我控制能力和情绪调节能力。

建立自伤与自杀风险评估。自伤和自杀是边缘型人格障碍患者常见的危险行为。护士应密切关注患者的情绪变化和为行为举止,一旦发现患者有自伤或自杀的预兆,应立即采取措施,进行干预。这包括积极配合医生进行抢救、不要过度关注患者的伤口、探究患者自残的想法和感觉,以降低患者焦虑程度。同时,护士需要与患者建立有效的沟通渠道,鼓励其表达内心的痛苦和困惑,并提供必要的心理支持和帮助。

促进社交与情感表达。边缘型人格障碍患者在社交和情感表达方面常常存在困难。护士可以通过开展小组活动、开设心理健康教育等形式,帮助患者学习如何与他人建立健康的人际关系、表达自己的情感和需求。通过参与集体活动,患者可以逐渐增强自信心,提高社交能力,减少对他人的过度依赖和害怕被抛弃的恐惧。

药物治疗与心理治疗相结合。边缘型人格障碍的治疗通常采用药物治疗与心理治疗相结合的方式。护士需要了解各种药物的作用机制和副作用,确保患者按时按量服药,并监测患者的病情变化。同时,护士还需要与心理治疗师密切合作,为患者提供全面的治疗支持。通过药物和心理治疗的协同作用,帮助患者稳定情绪,改善人际关系,提高生活质量。

情感引导与心理疏导。由于边缘型人格障碍患者情绪波动较大且难以预测,护士需要具备敏锐的观察力和判断力,及时发现患者的情绪变化并进行有效的情感引导。通过心理疏导、认知行为疗法等心理干预手段,护士帮助患者识别和改变思维模式和行为习惯,增强患者的自我控制能力和情绪调节能力。

建立自伤与自杀风险评估。自伤和自杀是边缘型人格障碍患者常见的危险行为。护士应密切关注患者的情绪变化和为行为举止,一旦发现患者有自伤或自杀的预兆,应立即采取措施,进行干预。这包括积极配合医生进行抢救、不要过度关注患者的伤口、探究患者自残的想法和感觉,以降低患者焦虑程度。同时,护士需要与患者建立有效的沟通渠道,鼓励其表达内心的痛苦和困惑,并提供必要的心理支持和帮助。

促进社交与情感表达。边缘型人格障碍患者在社交和情感表达方面常常存在困难。护士可以通过开展小组活动、开设心理健康教育等形式,帮助患者学习如何与他人建立健康的人际关系、表达自己的情感和需求。通过参与集体活动,患者可以逐渐增强自信心,提高社交能力,减少对他人的过度依赖和害怕被抛弃的恐惧。

药物治疗与心理治疗相结合。边缘型人格障碍的治疗通常采用药物治疗与心理治疗相结合的方式。护士需要了解各种药物的作用机制和副作用,确保患者按时按量服药,并监测患者的病情变化。同时,护士还需要与心理治疗师密切合作,为患者提供全面的治疗支持。通过药物和心理治疗的协同作用,帮助患者稳定情绪,改善人际关系,提高生活质量。

情感引导与心理疏导。由于边缘型人格障碍患者情绪波动较大且难以预测,护士需要具备敏锐的观察力和判断力,及时发现患者的情绪变化并进行有效的情感引导。通过心理疏导、认知行为疗法等心理干预手段,护士帮助患者识别和改变思维模式和行为习惯,增强患者的自我控制能力和情绪调节能力。

建立自伤与自杀风险评估。自伤和自杀是边缘型人格障碍患者常见的危险行为。护士应密切关注患者的情绪变化和为行为举止,一旦发现患者有自伤或自杀的预兆,应立即采取措施,进行干预。这包括积极配合医生进行抢救、不要过度关注患者的伤口、探究患者自残的想法和感觉,以降低患者焦虑程度。同时,护士需要与患者建立有效的沟通渠道,鼓励其表达内心的痛苦和困惑,并提供必要的心理支持和帮助。

科学护理透析患者

□孙爱芹

在现代医学中,透析作为一种重要的治疗手段,为许多肾脏功能受损患者带来了生的希望。对于透析患者,科学护理至关重要。科学护理能显著提高患者的生活质量,守护患者的生命。

透析,简单来说,就是通过机器或其他方式替代肾脏的部分功能,帮助患者清除体内的代谢废物和多余的水分。对于透析患者而言,这是一场长久战,而科学护理则是他们坚强的后盾。

首先,要重视饮食护理。由于透析患者的肾脏功能受损,因此他们需要严格控制饮食。他们要限制蛋白质的摄入量,避免过

多的蛋白质代谢产物加重肾脏负担,同时又要保证摄入足够的优质蛋白质,以维持身体的正常功能。优质蛋白质主要来源于瘦肉、鱼类、蛋类、奶类等食物。另外,他们要控制钠、钾、磷等的摄入量。高钠饮食会导致血压升高,加重心脏负担;高钾饮食可能引起心律失常等严重后果;高磷饮食会导致皮肤瘙痒、骨骼病变等。因此,透析患者应避免食用咸菜、腌肉、香蕉、橘子、坚果等含钠、钾、磷较高的食物。

其次,水分管理对于透析患者也很重要。透析患者的肾脏不能正常排泄水分,过多的水分潴

留会导致水肿、高血压、心力衰竭等并发症。透析患者需要根据自身体重、尿量和透析频率等因素,合理控制水分摄入。在日常生活中,透析患者可以通过控制饮水量、避免食用汤类食物、减少高水分水果的摄入等方式来控制水分摄入量。

除了饮食管理和水分管理,透析患者的皮肤护理也不容忽视。由于体内毒素累积和代谢紊乱,透析患者的皮肤容易出现干燥、瘙痒、色素沉着等问题。透析患者应保持皮肤清洁,但要避免使用有刺激性的肥皂和沐浴液。洗澡后,可以涂抹保湿霜,以缓解皮肤干燥。

此外,透析患者应注意休息和适度运动。充足的休息可以帮助他们恢复体力,提高免疫力。

皮肤瘙痒严重的透析患者应避免搔抓,以免引起皮肤破损和感染,可以在医生的指导下使用止痒药AC0。

心理护理非常重要。长期透析会给透析患者带来巨大的心理压力,使他们出现焦虑、抑郁、恐惧等情绪。患者家属和医务人员应给予患者充分的关心和支持,帮助他们树立战胜疾病的信心。透析患者可以通过参加社交活动,培养兴趣爱好等方式来缓解心理压力,保持积极乐观的心态。

此外,透析患者应注意休息和适度运动。充足的休息可以帮助他们恢复体力,提高免疫力。

此外,透析患者应注意休息和适度运动。充足的休息可以帮助他们恢复体力,提高免疫力。

脑出血的紧急应对与康复

□张春峰

脑出血又称脑溢血,是由非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血。脑出血不仅可能会导致肢体瘫痪、语言障碍、认知功能下降等后遗症,还可能会危及患者的生命。因此,了解脑出血的紧急应对措施及康复知识,对于提高患者的生存率和生活质量至关重要。

脑出血的典型症状包括突发剧烈头痛、意识状态改变(嗜睡、意识混乱等)、言语不清、一侧肢体无力或麻木、面部歪斜、视力问题以及平衡失调。这些症状可能在几分钟到几小时内迅速发展。一旦出现上述任何症状,应立即寻求医疗帮助。

紧急应对措施

保持冷静,立即呼叫120。一旦发现有人疑似脑出血,要保持冷静,迅速拨打急救电话,并告知医生患者的症状和所在的位置。在等待救援的过程中,可以采取一些急救措施。

就地处理,避免搬运。忌随意搬动患者,以免加重脑出血。应让患者平躺,头部偏向一侧,防止因舌根后坠导致呼吸道梗阻和误吸。如果有呕吐物,应及时清理,保持患者呼吸道通畅。

检查呼吸与心跳。观察患者是否有呼吸、心跳停止情况。如果发现呼吸、心跳停止,应立即进行心肺复苏,直至专业救援人员到

达。

开放气道,保持呼吸。迅速解开患者的衣领,保持室内空气流通。如果发现患者面色发绀、呼吸困难,应使用仰头抬颏法开放气道,必要时进行气管插管。

康复措施

物理治疗。鼓励患者进行主动的肢体活动,如关节屈伸、肌肉收缩等,以增强肌肉力量和关节的灵活性。应根据患者的具体情况和康复进展逐步增加活动难度和强度。对于无法主动运动的患者,治疗师会进行被动的肢体活动,如关节被动屈伸、肌肉按摩等,防止发生肌肉萎缩和关节僵硬。

作业疗法。治疗师要教会患者独立完成穿衣、吃饭、洗漱等日常生活活动,以提高患者的生活自理能力。对于需要重返工作岗位的患者,治疗师会评估其与工作相关的技能需求,并提供相应的训练,如键盘操作、文件整理等。

言语治疗。对于出现语言功能障碍的患者,治疗师会进行言语训练和吞咽训练,帮助患者恢复语言功能和吞咽功能。训练应从简单的字词开始。

认知疗法。通过记忆游戏、记忆卡片等方法,帮助患者提高记忆力。使用特定的注意力训练工具和方法,如视觉追踪练习、听觉注意力练习等,提高患者的注意力。

通过逻辑推理、问题解决等训练,帮助患者恢复或提高思维能力。

心理疏导。脑出血患者在恢复期可能会出现焦虑、抑郁等心理问题,影响康复效果。护理人员需要关注患者的心理状态,及时进行心理疏导,帮助患者树立战胜疾病的信心,让患者积极配合治疗和护理。

通过及时的急救和科学的康复治疗,大多数脑出血患者能够恢复一定的身体功能,提高生活质量。我们应该加强对脑出血知识的普及,提高公众对脑出血的认识,加强脑出血防范意识。

(作者供职于山东省莱阳市中医院)

X线检查与CT检查在肺癌诊断中的作用

□陈慧