

脑卒中后遗症的管理

□崔铭凤

脑卒中是一种严重威胁人类健康的疾病。脑卒中后，患者往往会留下不同程度的后遗症，给患者及其家庭带来沉重的负担。专业的护理管理可以帮助患者更好地康复。《中国脑卒中早期康复治疗指南》指出：卒中康复是循证医学证实的对降低致残率最有效的方法，是卒中组织化管理中不可或缺的关键环节。

专业护理的重要性

卒中后，患者常出现运动障碍、言语障碍等后遗症。护士应根据患者的具体情况制定个性化康复计划，通过物理、作业、言语治疗等手段，促进患者功能恢复。此外，定期翻身、保持皮肤清洁等措施可预防压疮、肺部感染等并发症，提高患者的生活质量。

康复训练

肢体运动康复 要根据患者病情和康复阶段选择合适的康复训练方法。步态训练要在平行杠内或借助助行器进行，先迈患侧腿再迈健侧腿，掌握正确步态后增加行走距离、时间和速度。平衡训练有坐位和站位两种，先进行静态训练再进行动态训练，保持坐姿、单脚站立、重心转移。逐渐增加训练强度和难度，提高患者的肢体运动能力。

言语康复 要针对言语障碍的类型，进行发音训练、语言理解、表

达训练、口语交流等。可以借助图片、文字、手势等辅助工具，帮助患者提高言语能力。

吞咽康复 口腔运动、吞咽功能等训练可改善患者的吞咽功能。可从基础的口腔运动开始，比如张口、伸舌等。然后进行吞咽动作练习，可尝试少量饮水吞咽。避免进食过快、过急，防止呛咳和误吸。

生活护理

饮食护理 根据患者的病情和营养需求，制定合理的饮食计划。保证患者摄入足够的营养物质，比如蛋白质、维生素等。同时，控制饮食中的盐分、糖分和脂肪的摄入量，预防高血压、糖尿病等疾病。

皮肤护理 长期卧床或坐轮椅时，患者身体局部长时间受压，容易导致血液循环不畅，引发压疮。对于卧床患者，护理人员应每隔2小时左右为其翻身一次。对于坐轮椅的患者，护理人员每隔30分钟应协助其改变一下身体的重心位置，减少臀部等部位的持续受压。

排泄护理 指导患者养成良好的排泄习惯，定期排便和排尿。对于大小便失禁的患者，要及时清理患者的排泄物，保持皮肤清洁干燥。长时间接触尿液和粪便会对皮肤造成刺激和损伤，增加失禁性皮炎的发生风险。

安全护理

环境安全 跌倒会加重身体损伤，比如骨折、软组织挫伤等，延长康复时间。还可能引发心理问题，比如恐惧、焦虑。患者居住环境要保持整洁、安全，移除障碍物，防止患者摔倒。安装扶手、防滑垫等辅助设施，提高患者的安全性。

用药安全 药物能控制病情、预防复发。擅自停药可能导致病情反复、加重，增加卒中复发风险。护士会严格按照医嘱给患者用药，注意药物的剂量、用法和不良反应，确保患者的用药安全。

(作者供职于山东省寿光和信医院)

急性胆囊炎护理策略

□赵广焕 宗晶

胆囊，这个位于我们身体右上腹的小小器官，在消化系统中起着至关重要的作用。急性胆囊炎是由胆囊管阻塞和细菌侵袭而引起的胆囊炎症。其典型临床特征为右上腹阵发性绞痛，伴有明显的触痛和腹肌强直。

急性胆囊炎发作时，会给患者带来极大的痛苦和不适。那么，我们该如何进行有效的护理，以缓解患者胆囊压力，帮助其尽快康复呢？

饮食护理

控制脂肪摄入 脂肪的消化需要胆汁的参与，而胆囊是储存和浓缩胆汁的器官。在急性胆囊炎发作期间，胆囊的收缩功能受到影响，过多的脂肪摄入会加重胆囊的负担。因此，患者应严格控制脂肪的摄入量，避免食用油炸食品、肥肉、奶油等高脂肪食物。

增加膳食纤维 膳食纤维可以促进肠道蠕动，减少胆汁在肠道内的停留时间，从而降低胆汁淤积的风险。患者可以多吃蔬菜、水果、全谷类等富含膳食纤维的食物。

少食多餐 急性胆囊炎患者不宜一次进食过多，以免刺激胆囊收缩。建议患者少食多餐，每天分5餐~6餐进食，既能保证营养的摄入，又能减轻胆囊的负担。

休息与活动

充分休息 在急性胆囊炎发作期间，患者应充分休息，避免过度劳累。卧床休息时可采取半卧位，以减轻腹部张力，缓解疼痛。

适量活动 在病情稳定后，患者可以逐渐增加活动量，但要避免剧烈运动。适量的活动可以促进血液循环，增强身体的抵抗力。

疼痛护理

药物止痛 如果疼痛较为严重，患者可以在医生的指导下使用止痛药物。但是，不能自行服用止痛药，以免掩盖病情。

热敷 可以用热水袋或热毛巾热敷右上腹，以缓解疼痛。热敷时要注意温度不宜过高，以免烫伤皮肤。

心理护理

急性胆囊炎的发作往往会给患者带来身体上的痛苦和心理上的压力。患者可能会出现焦虑、恐惧等情绪。因此，家人和医护人员应给予患者关心和支持，帮助患者缓解心理压力，树立战胜疾病的信心。

病情观察

观察症状 密切观察患者的腹痛、恶心、呕吐、发热等症状的变化。如果症状加重或出现新的症状，应及时通知医生。

观察生命体征 定期测量患者的体温、脉搏、呼吸、血压等生命体征。如果出现体温升高、脉搏加快、血压下降等情况，应立即报告医生。

预防复发

养成良好的饮食习惯 保持饮食规律，避免暴饮暴食。减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入，多吃新鲜蔬菜和水果。

定期体检 对于有胆囊结石、胆囊炎等胆囊疾病家族史的人群，应定期进行体检，以便早期发现和治疗胆囊疾病。

积极治疗原发病 如果患者有胆结石、胆管炎等原发病，应积极进行治疗，以防止急性胆囊炎的复发。

(作者供职于中国人民解放军第九〇六医院)

血液透析患者如何科学饮食

□许渝纯

血液透析是一种治疗终末期肾病的重要手段。患者肾功能下降，在饮食方面存在一些限制。因此，患者需要科学、合理饮食，避免加重肾脏负担，同时改善营养状态，提高治疗效果。

如何科学饮食

控制水分摄入 经血液透析治疗的尿毒症患者，如水分摄入过多，肾脏无法清除而使大量水分滞留在体内，可引起水肿、高血压等。因此，血液透析患者需要严格控制水分摄入，根据尿量、体重等估计水量摄入。每周透析次数不同，摄入饮水量也有所区别。一周透析2次，全天水分摄入量应在前一天尿量基础上增加300毫升；一周透析3次，水分摄入量可为前一天尿量的基础上增加500毫升。患者可以使用有刻度的水杯，帮助控制水分摄入量。此外，尽量少吃富含水分的餐食和水果，养成小口喝水的习惯。

低钾、低磷饮食

血液透析治疗的患者肾功能受损，体内的钾和磷无法正常排出，如含量过高，可导致高钾血症、高磷血症，威胁患者身体健康。因此，血液透析患者在饮食中需要限制钾和磷的摄入。香蕉、杨桃、苦瓜、菠菜等蔬果中钾含量较高，要注意控制这类食物的摄入。因为钾易溶于水，所以在烹饪食材时可通过焯水来减少钾的含量。坚果、蛋黄、动物内脏等含磷量较高，要减少这类食物摄入。焯水也能够降低磷的含量。

适当摄入优质蛋白质 透析治疗不仅能够帮助水分与毒素的排出，也会造成部分蛋白质丢失，可适当补充蛋白质。在日常饮食中，可选择瘦肉、虾、豆制品等富含蛋白质的食物，避免摄入非优质蛋白质，以免加重肾脏负担。建议每日优质蛋白质摄入量应占蛋白质摄入总量的50%~70%。

限制盐的摄入 钠盐摄入过多容易导致水钠潴留，加重口渴而增

加饮水量，增加高血压、心功能不全的发生率。因此，患者每日钠盐摄入量应严格控制在3克~5克，严重水肿者应限制在3克以内。在烹调用时，可使用少量葱、蒜、糖等代替酱油、味精等含钠量较高的调味品，减少含盐量较高的食物摄入。

补充维生素与矿物质 补充维生素D、铁剂和其他可能缺乏的微量元素，特别是对于那些饮食摄入受限的患者，根据医嘱按时口服钙片、铁剂等。

注意事项 在血液透析治疗期间，患者要规律饮食，定时定量，切忌暴饮暴食或过度节食。每日三餐规律饮食，并注意控制每餐的热

量摄入。

饮食多样化 在饮食上，血液透析患者应尽量做到多样化，以确保身体能够摄入足够的营养物质，维持各项生理功能的正常运转。食物的多样化不仅有助于提供丰富的维生素、矿物质和其他必需营养素，还能够有效预防营养不良的发生。在选择食物时，建议患者尝试多种搭配方式，如将不同种类的蔬菜、水果、肉类和谷物组合，既增加了食物的美味，也有助于提升患者的食欲和进食兴趣。通过多样化的饮食，患者的营养摄入将更加全面和均衡，有助于提高整体健康水平。

注意饮食安全 对于血液透析患者来说，饮食的安全性至关重要。首先，确保食物的卫生和新鲜，避免食用任何变质或过期的食品，以减少食物中毒和感染的风险。其次，在食物的烹饪过程中，应尽量限制盐分和油脂的使用，有助于减轻肾脏的负担，防止高血压和

动脉硬化等并发症的发生。

遵循医生建议 应遵循医生建议制定和调整饮食计划，医生会根据患者营养状况、肾功能及其他合并症、并发症情况，综合考虑制定科学的饮食方案，能够满足患者病情恢复需求。

配合透析时间 透析治疗患者的饮食应配合透析时间，注意在透析前避免摄入过多食物，以防引起不适或影响透析治疗效果。

总之，对于血液透析患者而言，采取合理的饮食习惯是至关重要的。患者需要根据医生的指导和建议，严格控制并管理自己的饮食，确保营养均衡，以提升健康水平。此外，定期监测自身的营养水平也很重要。如有不适，及时就医，及时调整饮食计划，确保饮食的科学性与合理性，满足自身的营养需求。

(作者供职于广东省佛山市南海区人民医院、华南理工大学附属第六医院)

急性胆囊炎护理策略

血液透析患者如何科学饮食

免疫组化在HPV感染检测中的应用

手术室护理的前期工作

多发性硬化症的诊断和治疗

急性胆囊炎护理策略

血液透析患者如何科学饮食



手术室护理的前期工作

□唐红

当我们提及手术时，往往首先想到的是主刀医生的精湛技艺，其实在一台成功的手术背后，手术室护理团队的前期工作同样起着至关重要的作用。

首先，他们会仔细查阅患者的病历资料，了解患者的病情、病史、过敏史及各项检查结果。这一步骤至关重要，因为任何一个细节都可能在手术中产生重大影响。比如，若患者有过敏史，护理人员就要特别留意手术中使用的药物和材料，确保不会引发过敏反应。

接着，护理人员会与患者及其家属进行术前沟通。这不仅是为了缓解患者的紧张情绪，更是为了让患者了解手术的过程、风险及注意事项。他们会以耐心和专业的态度回答患者的各种疑问，给予患者心理上的支持。对于一些特别紧张的患者，护理人员还会运用心理疏导技巧，帮助他们放松心情，以更好的状态迎接手术。

在手术物品的准备方面，手术室护理人员也丝毫不敢马虎。他们会根据手术的类型和需求，精心准备各种器械、敷料、药品等。每一件器械都要经过严格的检查和消毒，确保其性能良好、无菌无毒。敷料的数量和质量也要经过仔细核对，以满足手术过程中的需求。药品的准备更是要精确无误，不同的手术可能需要不同的麻醉药品、急救药品等，护理人员必须确保这些药品在需要的时候能够及时、准确地使用。

除了物品准备，手术室的环境准备也是前期关键工作之一。护理人员会提前对手术室进行清洁和消毒，确保手术环境的无菌状态。他们会调整手术室的温度、湿度和光线，为手术创造一个舒适、安全的环境。同时，他们还会检查各种设备的运行情况，比如手术灯、麻醉机、监护仪等，确保这些设备在手术中能够正常工作。

当患者被推进手术室时，手术室护理人员的工作进入了一个新的阶段。他们会在迎接患者时，再次核对患者的身份信息和手术部位。然后，协助患者摆好手术体位，既要保证患者的舒适和安全，又要便于医生进行手术操作。在这个过程中，护理人员会密切观察患者的生命体征，比如心率、血压、呼吸等，一旦发现异常情况，要及时通知医生进行处理。

在手术开始前，护理人员还会与手术医生、麻醉医生进行最后的沟通和确认。他们会共同核对手术器械、敷料、药品等是否准备齐全，手术方案是否明确，患者的身体状况是否适合手术等。只有在所有环节都确认无误后，手术才能正式开始。

(作者供职于山东省沂源县中医院)

多发性硬化症的诊断和治疗

□张萍

多发性硬化症是一种复杂的自身免疫性疾病，主要影响中枢神经系统的白质部分，导致炎症、脱髓鞘和轴索损伤。患者可能会经历反复发作的神经系统症状，比如视力障碍、运动障碍、认知和情感障碍等，严重影响生活质量。

认识与理解

多发性硬化症是一种全球性的疾病，好发于青壮年，女性患者多于男性。其病因至今尚未完全明确，但普遍认为与自身免疫反应、病毒感染、环境因素和遗传基因易感性有关。患者的免疫系统错误地攻击自身组织，导致神经纤维的髓鞘受损，进而影响神经信号的传递。

多发性硬化症的临床表现多样，且因人而异。常见症状包括视力减退、复视、平衡失调、肌肉痉挛、僵硬、言语障碍、泌尿系统异常及认知和情感障碍等。这些症状可能会反复发作，且每次发作后都可能留下不同程度的神经功能后遗症。

诊断与治疗

多发性硬化症的诊断主要依赖于临床表现、影像学检查及脑脊液检查。头部核磁共振是诊断多发性硬化症的重要手段，能够清晰地显示病灶的位置和形态。脑脊液检查则有助于判断疾病的严重程度和进程。

在治疗方面，多发性硬化症的治疗目标是减轻症状、控制病情进展、预防复发

及提高生活质量。治疗方案通常包括急性发作期的治疗和缓解期的治疗。在急性发作期，主要使用糖皮质激素等药物来减轻炎症和水肿，促进神经恢复。在缓解期，则采用免疫调节剂或免疫抑制剂来稳定病情，减少复发次数。

此外，物理疗法、职业疗法及心理治疗等也是多发性硬化症治疗的重要组成部分。物理疗法有助于维持肌肉力量和关节灵活性，预防并发症；职业疗法则通过特定训练促进患者的日常生活能力；心理治疗则帮助患者应对疾病带来的心理压力和情绪困扰。

患者的自我管理

保持健康的生活方式均衡饮食，多吃谷物、蔬菜和富含Omega-3脂肪酸的食物；适量运动，根据身体状况选择合适的运动方式；保证充足的睡眠和休息，避免过度疲劳。

积极应对心理压力 多发性硬化症不仅影响身体健康，还可能给患者带来心理压力。因此，患者需要学会应对压力的方法，比如进行深呼吸、冥想、瑜伽等放松身心的活动。

定期随访与监测 多发性硬化症是一种慢性疾病，需要长期随访和监测。患者应定期到医院进行检查，了解病情进展，及时调整治疗方案。

(作者供职于山东省昌乐县人民医院)