

■ 专科护理

一例卵巢囊肿术后患者的护理

□李瑞霞 高丽 范雪燕

卵巢囊肿是卵巢内形成的、充满液体或半固体物质的囊状结构,是妇科常见的卵巢良性病变,可单侧或双侧发生,也可单个或多个存在,多数患者无明显症状。大部分卵巢囊肿无需特殊处理,定期复查即可。若囊肿体积过大、出现明显症状或性质存疑,患者需及时就医评估,判断是否需要药物或手术治疗。

近日,我科收治一例卵巢囊肿患者,经手术治疗配合精准护理后,患者病情稳定出院,现将本例患者的护理经验总结如下。

病情分析

患者,女,50岁,因“体检发现附件包块半年”入院。患者半年前因肾结石行彩超检查时发现盆腔肿块,行碎石治疗后,前往我院复查彩超。彩超结果提示:子宫前位,形态正常;肌层内可见数个边界清、形态规则的低回声,部分邻近子宫内层,其中一个大小约11毫米×9毫米。另可见一大小约6毫米×5毫米的囊性回声位于子宫肌层内,剩余肌层回声均匀;子宫内层厚5毫米,宫腔内未见明显异常回声;右侧附件区可见一大小约87毫米×55毫米×54毫米的囊性回声,边界清,形态不规则,其内可见多发分隔回声,部分分隔回声增强,部分囊性回声内透声差;左侧附件区可视范围内未见明显异常回声。超声检查提示:子宫肌瘤;子宫肌层内囊性回声;右侧附件区多发囊性包块。因彩超检查提示附件区包块,门诊医师建议住院治疗,以“附件包块”诊断收入院。患者自发病以来,精神尚可,饮食、睡眠正常,大小便无异常,体重与体力无明显变化。患者既往史:平素体质尚可,无高血压、糖尿病、冠心病病史,无病毒性肝炎病史,无输血、献血史,无食物及药物过敏史。入院查体:外阴发育正常;阴道伸展性良好,可容2指,阴道壁可见暗红色血迹附着;宫颈大小正常,表面光滑,质地柔软,可见血迹附着。

基础护理

保持室内温度与湿度适宜,温度控制在18摄氏度~22摄氏度,湿度维持在60%左右。定期开窗通风,同时叮嘱患者做好保暖。指导患者调整至舒适体位,保持病房环境安静,保障患者充分休息。将日常用品放置在患者触手可及的位置,方便患者使用。保持床单元整洁、干燥,若床单元被污染需及时更换。协助患者每1小时~2小时翻身一次。

伤口护理

保持伤口清洁干燥,遵医嘱定期换药,并密切观察伤口的颜色、渗出量等变化。术后24小时~28小时移除伤口敷料,同时准确记录引流液的量与性质。督促患者提升个人卫生依从性,并做好规范的管道护理,预防感染发生。

心理护理

在护理过程中,主动与患者进行沟通,以温柔、耐心的态度倾听患者的诉求,理解并共情患者的焦虑和痛苦,并给予适当安慰及情感支持,同时向患者详细解释卵巢囊肿的治疗方案,帮助患者树立战胜疾病的信心;引导患者正视疾病,减轻其心理负担,必要时安排专人陪护。

中医特色护理

采用穴位贴敷可起到理气通

便、帮助消化、缓解肠胀气的作用。临床常用穴位包括神阙穴、天枢穴、中脘穴等。穴位敷贴时间一般为4小时~6小时,每日两次。

采用中药溻渍法可起到行气活血、散寒止痛的功效。溻渍部位常选下腹部,每日治疗2次,每次20分钟~30分钟。治疗过程中,可根据个人对湿热的耐受程度随时调整溻渍包的位置。

功能康复锻炼

建议选择低强度的有氧运动,例如散步,可从每日10分钟起,逐步延长至每日30分钟。在进行功能康复锻炼时,避免采取挤压腹部的姿势,以放松训练和柔韧性训练为主,可选择瑜伽、太极拳等项目。同时还可进行上肢及核心肌群训练,训练时注意避免负重或剧烈运动。

预防下肢深静脉血栓

指导患者掌握踝泵运动的具方法并坚持练习,可改善下肢血液循环,减少血液凝集,促进血栓溶解,有效降低深静脉血栓与肺栓塞的发生风险。具体方法为:指导患者采取平卧位,下肢伸直、大腿放松,缓慢勾起脚尖后维持3秒~5秒,放松,再向下将脚尖踩至最大限度,同样维持3秒~5秒后放松。随后,以踝关节为中心,做360度环绕,环绕结束后缓慢回到中立位

护理措施

护理体会

在本例患者的整个诊疗护理过程中,伤口护理、肠梗阻预防以及下肢深静脉血栓预防是护理人员关注的重点。通过实施预见性、舒适性及精准化的护理干预,我们有效改善了患者的相关症状,促进

患者健康恢复,同时提升了整体诊疗效果与患者的生活质量。

停留3秒。每日练习10次~15次。

预防肠梗阻

动态监测患者的生命体征,观察腹痛的部位、性质与持续时间,评估腹胀程度,以及呕吐发生情况与呕吐物性状,记录患者24小时出入量,警惕脱水及电解质紊乱的相关症状。待患者麻醉清醒后,协助其取半卧位,避免长时间保持平卧,同时鼓励患者在床上多翻身,通过顺时针、逆时针交替的方式按摩腹部,促进肠道功能恢复。此外,护理人员需引导患者遵循“循序渐进、量力而行、安全第一”的原则早期下床活动。

预防感染

需严格遵守手卫生要求,落实消毒规范操作。术中需对腹腔进行充分冲洗,以预防和控制腹腔感染。腹腔镜手术后常规留置引流管,降低术后手术部位感染风险。术后需注意保持伤口清洁,定期更换敷料,进一步减少感染风险,同时维持引流管通畅,避免引流管折叠、扭曲,且引流袋位置不得高于引流口,防止引流液反流引发感染。需严格落实无菌操作,规范执行冲封管流程,严防发生导管相关性血流感染。待患者肠功能恢复后,指导患者循序渐进地进食高蛋白、低脂、易消化的食物。

■ 小发明

技术背景

传染病具有传染性、流行性等特点,感染后常产生免疫性。部分传染病还具有季节性或地方性。目前,传染病的分类尚未统一,有按病原体分类的,也有按传播途径分类的。传染病的预防应采取以切断主要传播环节为主导的综合措施。传染病的传播和流行必须具备3个基本环节,即传染源(能排出病原体的人和/或动物)、传播途径(病原体传播他人的途径)及易感者(对该种传染病缺乏免疫力者)。若能完全切断其中任何一个环节,即可有效防止该种传染病的发生和流行。各种传染病的薄弱环节各不相同,在预防工作中应充分利用。除主导环节外,对其他环节也应采取相应措施,只有这样才能更有效地预防各种传染病。在此过程中,涉及感染科护理用的医疗垃圾收集装置。

然而,在实际使用中,现有的感染科医疗垃圾收集设备在收集垃圾时存在安全隐患。由于感染科的医疗垃圾上遍布污染源,现有设备在收集时需直接接触垃圾,且后期还需经过大气环境进行二次集中处理,因此在转运和收集过程中,很容易造成感染性废物泄漏,缺乏安全性。为了解决上述问题,有必要设计一种感染科护理用垃圾收集装置。

创新内容

该感染科护理用垃圾收集装置由收集箱组成。收集箱的顶端安装有固定顶板,固定顶板的表面铰接有一对活动箱门。收集箱的内部设置有收集袋,并在内部四角处依次镶嵌安装有固定支杆。固定支杆的表面设置有固定凹槽,凹槽内部固定套接有固定套环。固定套环的表面设置有限位孔。固定支杆的外侧套接有限位背板,限位背板的内部设置有套接孔。固定套环吸附在固定套环的表面,固定套环的表面缠绕有弹性绳,弹性绳的一端连接有固定网兜。

活动箱门采用内开式结构,其表面设置为光滑面。

固定支杆的底端向收集箱的内部中心倾斜10度~20度,且固定支杆的表面均为光滑面。

固定套环和固定套的材质均为铁磁性材料,表面均光滑。

限位背板的直径大于固定套的直径,且限位背板与固定套的一侧面紧密贴合。

套接孔的内壁均光滑,且套接孔与固定支杆的横截面相互适配。

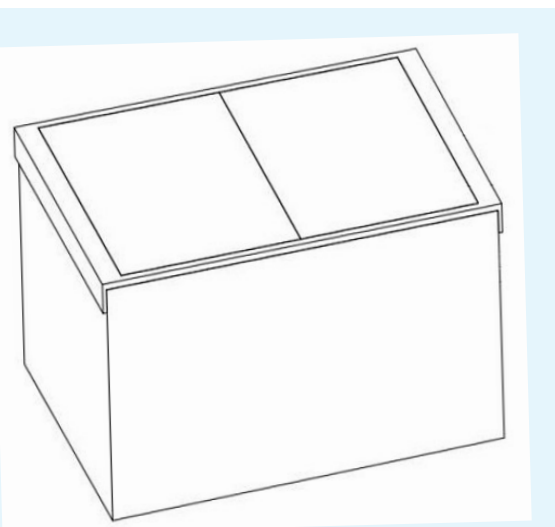
固定网兜位于收集袋的正上方,其表面设置为粗糙面结构。收集袋的表面设置有若干折痕槽口,若干折痕槽口依次等距排列于收集袋的表面。

有益效果

该感染科护理用垃圾收集装置通过设置固定支杆、固定套环、连接绳、固定网兜及固定套,利用各部件的协同配合,实现医疗垃圾的安全收集。具体而言,医疗垃圾经活动箱门投入收集箱后,在其重力作用下落入固定网兜,网兜受力逐渐向下移动。在固定网兜下落过程中,其顶端的弹性绳带动连接绳及连接绳顶端的固定套,沿固定支杆的表面向收集箱中心处滑动。最终,在磁力作用下,相关部件吸附在一起,并通过折痕槽口实现对收集袋的自动封口。

该设计有效避免了现有设备在垃圾收集时直接接触垃圾的问题,以及后期需进行二次集中处理所带来的感染性废物泄漏风险,从而进一步提升医疗垃圾收集转运的安全性和密闭性。

(作者供职于河南省人民医院)



感染科护理用垃圾收集装置的简易结构示意图

征稿

你可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议……

投稿邮箱: 568689252@qq.com

《护理管理》《专科护理》《小发明》(请将你的小发明拍成图片,并附上文字说明)、《护士手记》《护理感悟》等栏目真诚期待您的参与!

患者健康恢复,同时提升了整体诊疗效果与患者的生活质量。

(作者供职于许昌医院)

这里能成为最有温度的地方。这温度,可能是为超重产妇精心梳理的那一个发髻;可能是握紧颤抖双手时传递的坚定力量;可能是在麻醉前轻声说的那句“别紧张,我们在这儿”。站在新起点上,我们麻醉科手术部全体医护人员将继续以精湛的技术守护生命,以细腻的关怀守护患者的尊严。因为我们深知:每一次手术,患者交给我们的不只是身体,还有全部信任。

墙上“人文关怀达标”的牌匾在阳光下熠熠生辉。但我们更珍视的是患者苏醒时眼中的安宁,是患者家属紧握住我们双手时道出的那句“谢谢”。这,才是我们麻醉科手术部最想守护的“达标”——让每一个生命在最脆弱的时刻,都能被温柔以待。

(作者供职于内乡县人民医院麻醉科手术部)

手术室里的“温度计”

□雷蕾

■ 护理感悟

去年,我们麻醉科手术部挂上了“手术室患者人文关怀达标”的牌匾。但对于每天坚守在手术台旁的我们而言,这从来不是终点,而是新的起点——如何将写在纸上的标准转化为患者能真切感受到的温度?今年,我们麻醉科手术部团队想做的,就是让这份关怀“穿过”严谨的医疗流程,抵达人心最柔软的地方。

一次特殊的剖宫产:当专业遇见尊严

这临近中午下班时分,手术室迎来了一位特殊的产妇李女士。体重近150公斤的她需接受紧急剖宫产手术,这对医疗技术与人文关怀而言,无疑是一场双重考验。

最棘手的并非手术本身,而是体位的摆放。由于患者过度肥胖,常规的侧卧位无法实施,需要多人协作才能完成麻醉。我与3位同事站在手术床旁,小心地扶

着李女士的肩膀与后背,一点一点协助她调整至安全且舒适的体位。我们一边帮她调整体位一边轻声引导:“李女士,您慢慢来,别紧张,我们都在这儿。”

就在翻身的间隙,我看见她散乱的长发被压在身下。麻醉医生准备穿刺时,我轻轻地托起她的头发,对她说:“李女士,我帮您把头发扎起来吧?这样会舒服一些。”她愣了一下,眼眶突然红了。在同台医护人员的搀扶下,我小心地将她浓密的黑发梳理整齐,扎成了一个简单的辫子。

“谢谢……从怀孕到现在,我已经很久没有好好梳过头了。”她声音有些哽咽,“总觉得自己现在这个样子,连最基本的体面都维持不了……”

那一刻,手术室里忙碌的节奏仿佛慢了一拍。无影灯下,她不仅是一个等待手术的产妇,还是一位在脆弱时刻依然渴望尊严

的母亲。手术非常成功,母子平安。术后随访时,李女士拉着我的手说:“那天你帮我扎头发让我觉得,自己没有当成一个‘肥胖病例’,而是被当作一个人、一个母亲来对待。”

从“达标”到“抵达”:看见每个生命的独特

李女士的故事引发了更深层次的思考:当人文关怀的标准已然“达标”,我们该如何真正“抵达”每一个独特的生命?于是,我们开始关注那些隐藏在细微处的需求:

对待超重患者,我们配备了特制的手术床垫与固定带,在保障患者安全的前提下,最大限度地保护其隐私与舒适度,同时在搬运过程中全程覆盖医用中单。

针对老年患者,术前我们会主动询问:“您需要我们帮您取下假牙吗?”“您的助听器需要暂时存放在哪里?”对于年轻患者,我们在

手术等候区配备了减压玩具,播放了舒缓的背景音乐,护士会进行心理疏导:“放轻松,先跟着音乐深呼吸3次,我们再聊聊天。”

今年,我们麻醉科手术部给自己定下了这些“暖心”目标:

“一患一策”关怀方案:针对特殊体型、特殊需求患者,制作个性化的关怀清单。

“手术室小驿站”:在等候区增设便民盒,内含发圈、老花镜、临时收纳盒等小物件。

“温暖交接”制度:手术室护士将患者送回病房时,会当面告知病房护士:“这位阿姨特别怕冷,请注意保暖。”“这位大哥听力不好,交流时可以适当靠近耳朵。”

技术之上,永远有人性的温度

有人说,手术室是医院最“冷”的地方——恒温恒湿,器械闪亮,一切按秒计算。但我们希

泌尿外科的“长寿屋”

□鲁茹月

■ 叙事护理

在泌尿外科的病房里,有一间被患者家属亲切地称为“长寿屋”的温馨病房。这里住着科室里的高龄患者。这间看似普通的病房中,隐藏着泌尿外科一个平凡却又非凡的“护理秘诀”。

周爷爷是病房里的“老大哥”,因之前在颐养中心发生尿道损伤,以急性尿潴留为诊断住进我科。他听力有所下降,记忆力也不好,最喜欢做的事情是睡觉,最不喜欢做的事情是喝水。每次我和同事走到他身边,说得最多的一句话就是:“周爷爷,您要少量多次喝水。”“行,小姑娘,我喝。”他每次答应得很爽快,等我们离开后却不执行。无奈之下,我和同事渐渐有了默契:每位

护士走到他身边,都要看着他把手咽下去再离开。久而久之,周爷爷也养成了良好的喝水习惯。“还是你们这群小娃娃厉害,我平常最不喜欢喝水,来到这里,这个坏习惯被你们改过来了。谢谢你们!”听到周爷爷的这段话,我和同事心中都涌起了一股自豪感。我们很高兴帮周爷爷改掉了不良习惯,为他后续的治疗方案奠定了扎实的基础。

病房里还有一位96岁的李爷爷,他患有前列腺增生,留置了导尿管。对于李爷爷来说,导尿管的护理至关重要,这不仅关系到他的舒适度,更直接影响泌尿系统的健康。李爷爷怕疼,每次更换引流袋时都会精神高度紧张,

浑身紧绷。为了转移李爷爷的注意力,我和同事每次更换引流袋时,都会一边操作一边与他闲聊,聊聊生活琐事、子女情况,回忆他年轻时的生活趣事,或者聊聊社区里的新鲜事。渐渐地,李爷爷高度紧张的情绪放松下来。“李爷爷,您看,是不是一点儿也不疼?主要是您太紧张了,才会害怕。”“小姑娘,真的一点儿都不疼。你们操作规范、基础扎实,又想方法地分散我的注意力,才让我慢慢不紧张了。谢谢你们的心细和耐心,我觉得特别安心。”

93岁的朱爷爷是膀胱造瘘术后患者,行动不便,无法自行翻身。因留置膀胱造瘘管和导尿管,自行翻身对他来说难上加

难。朱爷爷身体消瘦、长期卧床,他的家属亦因照料压力而疲惫不堪。我们了解到朱爷爷的情况后,针对其翻身活动需求,制订了详细的护理计划,每两小时协助他翻身并进行背部叩击。每次为朱爷爷翻身时,他的眼眶里总是含着泪花,说道:“姑娘们,爷爷觉得挺对不起你们的。为了我这糟糕的身体,你们想方设法地制订计划,为防止我发生褥疮,你们每两小时帮助我翻身。你们一个个身体瘦弱,为了我却从不喊累。你们对我的关心甚至都超过了我的家人。真的非常感谢你们!”我和同事回应道:“朱爷爷,您太客气了。看着您的病情一天

天好转,我们每个人都由衷地感到高兴。您的健康,就是对我们工作最大的肯定。”

在泌尿外科这间被称为“长寿屋”的病房里,没有轰轰烈烈的故事,只有细碎又温暖的日常;没有面对病痛时的哀号,只有被呵护的安心;没有焦虑不安的情绪,只有积极配合的希望。在这间病房里,守护患者健康的防线,依靠的并不是什么复杂的“护理秘诀”,而是日复一日的用心与坚持。正是这份日复一日的用心与坚持,让冰冷的医疗器械有了温度,让洁白的病房充满温情,让高龄患者在人生的暮年依然能感受到如家般的温暖与生命的尊严。

(作者供职于河南大学第一附属医院泌尿外科)