

■ 专科护理

一例腹股沟斜疝术后患者的护理体会

□张静仪 李春丽 范雪燕

护理措施

基础护理

生命体征监测：患者术后返回病房后，护士应立即给予心电监护，持续监测血氧饱和度、心率、血压及呼吸频率，同时密切观察患者意识、面色及腹部体征。因患者有腹部手术史，存在肠粘连基础风险，护士应重点评估腹痛、腹胀程度，警惕腹腔内出血、肠梗阻等隐匿并发症，同时观察腹股沟区有无坠胀感及阴囊肿胀，每日评估补片区域愈合情况。由于腹腔镜术后残留气腹可能导致肩部酸痛及高碳酸血症，护士应督促患者进行深呼吸和有效咳嗽，以加速残余气体排出。

体位与活动管理：全麻清醒后，护士应协助患者取低半卧位，保持双下肢微屈，以松弛腹壁肌肉、降低腹内压，减轻切口张力与疼痛感；术后协助患者在床上轻柔翻身，指导其起身时用手掌轻按腹壁，避免腹压骤升牵拉补片。该患者既往有阑尾切除史，腹腔可能存在轻度粘连，护士术后需协助其开展床旁活动，以促进肠蠕动恢复，预防腹胀及下肢深静脉血栓。活动需循序渐进，若有牵拉痛，应立即停止活动并休息。

饮食与排便管理

对于术后无恶心、呕吐症状的患者，护士可指导其少量多次饮用温开水，若无不适再逐步过渡至流质饮食。结合该患者既往腹部手术史，为降低腹胀与肠粘连发生风险，护士需叮嘱患者遵循少食多餐原则，嘱咐患者禁食牛奶、豆浆等产气食物；待肛门排气后过渡至半流质饮食，逐步增加新鲜蔬菜、水果等膳食纤维的摄入，同时指导患者每日饮水 1500 毫升~2000 毫升，保持大便通畅，避免因用力排便导致腹压升高，必要时遵医嘱给予缓泻剂辅助排便。

伤口护理

鉴于患者既往有阑尾切除史，右下

腹操作孔位于原麦氏切口附近，存在潜在出血或愈合延迟风险，护士术后应密切观察切口敷料有无渗血、渗液，保持敷料清洁干燥。若敷料潮湿或污染，护士需严格按无菌原则更换，重点关注右下腹孔渗血及局部肿胀情况。此外，护士应指导患者活动时注意保护腹部切口，避免搔抓、摩擦敷料；重点关注脐部戳孔，该部位隐蔽、易积汗，同时每日评估切口有无红、肿、热、痛及脓性分泌物，警惕切口感染。

中医特色护理

针对患者术后胃肠蠕动减慢、腹胀风险较高的情况，护士应遵医嘱以“理气通腑、健脾和胃”为原则，实施穴位贴敷，促进胃肠功能恢复，减轻腹胀，避免腹压升高影响疝修补效果。贴敷时可选取神阙穴、中脘穴、天枢穴（双侧），每次贴敷 4 小时~6 小时，每日 2 次。

心理护理

青春期患者身心变化显著，对自身形象与隐私高度敏感。责任护士应以亲切、平等的口吻主动讲解术后注意事项，避免使用命令式语气，逐步建立护患之间的信任关系。在保护隐私与建立自尊方面，所有操作均需充分告知并予以遮挡，严禁无关人员在场。此外，护士应鼓励患者主动表达不适与需求；指导患者通过听音乐、深呼吸等方式转移对疼痛的注意力。术后恢复期允许进行轻度阅读或线上学习，以缓解学业焦虑；指导患者家属以陪伴、鼓励为主，避免在患者面前过度强调病情与禁忌，营造轻松、积极的康复氛围。

分阶段系统化健康教育

疾病认知宣教：护士需向患者及其家属属详细讲解腹股沟斜疝的发病机制及手术修补原理，纠正“小手术无需休养”的错误认知，明确腹压增高是腹股沟斜

疝复发的核心诱因。

呼吸道管理宣教：护士应指导患者掌握保护性按压切口的咳嗽、咳痰方法，叮嘱其注意保暖，预防上呼吸道感染引发频繁的剧烈咳嗽。

行为宣教：叮嘱患者住院期间禁止跑跳、快速转身、憋气发力等动作，帮助患者理解早期下床适度活动的意义，并配合完成踝泵运动及深呼吸锻炼。

饮食宣教：嘱咐患者清淡、高纤维饮食，忌进食产气食物，多饮水，建立良好的排便习惯。

出院 1 个月短期健康教育
活动管控：叮嘱患者日常仅可进行室内慢走、简单起居等轻度活动，全面禁止跑步、跳绳、球类运动、跳远、仰卧起坐、负重搬运、长时间下蹲等增加腹压的行为。

居家伤口护理：若切口结痂，应待其自然脱落，避免抠挖；洗澡以擦浴为主，若出现红肿、疼痛或渗液，需及时复诊。

生活习惯：保持规律作息，预防感冒咳嗽，避免久蹲如厕及久坐使用手机。

术后 1 个月~3 个月远期康复健康教育（防范复发关键期）

叮嘱患者术后 3 个月应避免高强度体育训练和重体力劳动；长期注意规避所有可能升高腹压的因素，如慢性咳嗽、顽固性便秘、暴饮暴食、肥胖等；告知预警症状，若腹股沟再次出现可复性包块，或站立时感到坠胀疼痛，应高度警惕复发，立即就医检查。

学业与复诊指导：合理安排学习时间，避免长时间伏案；返校后第一时间告知体育老师，暂停剧烈运动；严格遵医嘱属于术后 1 周、1 个月、3 个月返回医院复查，并留存联系方式以便随访。

护理体会

助力，以青春期专属心理支持为纽带构建的护理方案，有效提升了患者的舒适度与康复质量。

腹腔镜青少年腹股沟疝术后护理，以控制腹压、加速胃肠康复、减少并发症、预防远期复发为核心，融合精细化基

础护理、微创切口专项护理、中医特色护理、个性化心理疏导与全程阶梯式健康教育，做到身心同护、院内院外连续管理，切实提升护理质量，帮助青少年患者平稳康复、顺利回归学习与正常生活。

（作者供职于许昌医院）

俯身倾听

让护理不止于技术

□黄金环

那天，张爷爷入院，是我接待的。他处于脑梗死急性期，右侧肢体几乎无法活动，言辞含混，说一句话需要别人猜上半天。张爷爷脾气很倔：老伴儿帮他翻身，他吹胡子瞪眼；喂他吃饭，他把脸扭到一边，嘴唇闭得严丝合缝。有一次，我见他怒气冲冲地冲老伴儿吼道：“别管我，废了算了！”

张爷爷的老伴儿患腰椎间盘突出，出症很多年了，这几天寸步不离地守着张爷爷。此时的她整个人蜷缩着，低眉垂眼，腰都直不起来，一串串泪水滴下来，看着让人十分心疼。那天中午，我倒了一杯热茶端过去，在张奶奶身边蹲下，轻声地

些进步，我便称赞了他。尽管他瞥了我一眼，嘴角微微动了一下，但终究没有说出一句不耐烦的话。张奶奶在一旁笑着对我说：“他只听你的。”

日子一天天过，张爷爷右侧肢体的力量逐渐恢复，言语也日益清晰。从能够抬起胳膊到能够自己扶着床栏坐起，再到能够借助助行器在走廊里挪几步，每一步都缓慢，但每一步都在往前迈进。

出院时，我带着科室里的实习生给张奶奶交代用药和复查的相关事宜。张奶奶拉着我的手不放，对我说：“孩子，你真好！你比亲孙女还亲。”

张爷爷坐在轮椅上，忽然抬起头，含糊但有力地

那一刻，我鼻子一酸，一时不知道该说什么。

实习生机灵地掏出手机，说：“老师，您和张爷爷、张奶奶合影吧！您看他们笑得多开心！”

张奶奶一听，立刻站好。合完影后，我顺口问了一句：“张奶奶，这

张照片需要打马赛克吗？我想让大家都看一看。”

张奶奶声音洪亮，回答得干脆利落：“不用打码！不用打码！”

送走张爷爷和老伴儿，回到护士站，我把手机里的合影翻出来看了好几遍。照片上张奶奶的拇指竖得笔直，张爷爷那还不太利索的手也努力比画着。两个老人眼眶都红了，可笑得特别温暖。

学生凑过来，轻声问我：“老师，您怎么跟这些患者关系都这么好？有什么诀窍吗？可以教教我吗？”

我把手机收起来，想了想，说：“今天带着你，就是在教你。你看咱们的手，是真的能把人从黑暗里拉回来的。冯主任常讲，优质护理不是嘴上的口号，而是每一次俯身倾听，是每一句耐心叮嘱，是每一个及时回应，是每一个将心比心的瞬间。把专业揉进细节，把温度递到

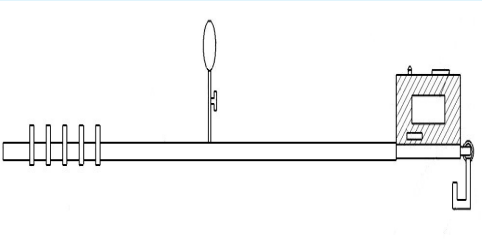
人手里，这就是咱们的本分。”

学生点了点头，没再说话，低头在笔记本上写了些什么。

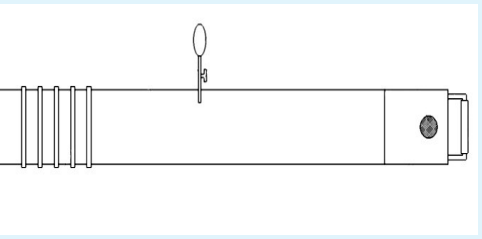
护士站安静了下来。我看了看那张合影，心里想着，张爷爷那只拼命想伸直的手，拇指用力顶到发白的样子，大概会一直印在我的脑海里。

（作者供职于温县人民医院神经内科三病区，文章由温县人民医院邵雅文整理）

■ 小发明



止血带装置的简易结构示意图



止血带装置的简易结构俯视图

技术背景

目前，现有的止血带在使用时存在以下问题：医务人员难以准确掌握捆绑力度，容易使患者感到不适，甚至可能因捆绑过紧导致组织损伤。同时，止血带的松紧程度调节不便，止血持续时间也难以有效控制。若使用不当或未能及时松开止血带，且缺乏警报提醒，可能会影响肢体血液循环，导致局部长时间缺血缺氧，进而引发组织坏死等严重后果，甚至造成不良事件和医疗事故。该止血带安全性较低，实际使用效果不佳，增加了医务人员的工作负担，不利于临床长期应用。为解决上述问题，有必要设计一种止血带装置。

创新内容

该止血带装置包括止血带主体、卡扣环、压力传感器、定时器、卡扣固定钩和充气囊。止血带主体的一端固定连接有多个间隔均匀的长方形卡扣环，另一端固定连接压力传感器的一端；压力传感器的上端固定连接方形定时器，二者为电性连接。定时器顶部设置有圆形蜂鸣器和指示灯，侧面中部设置有方形显示屏；压力传感器的另一端固定连接 U 形固定块，空心圆柱状的固定环间隙配合套设在固定块的末端横梁外侧，可在横梁上自由转动；固定环与 L 形钩状的卡扣固定钩固定连接，卡扣固定钩与卡扣环相互对应匹配。止血带主体的中间位置连接有充气管，充气管另一端连接椭圆球状的充气囊。

在定时器侧面，显示屏下方设置有一个 USB（通用串行总线）充电口，该充电口与定时器内部的蓄电池电性连接；放气阀设置在充气囊前端的充气管上。

使用时，先将止血带主体捆绑在患者的肢体部位，捆绑过程中将卡扣固定钩扣入对应卡扣环即可。由于多个卡扣环沿止血带主体等间距排列，可根据患者肢体尺寸选择适配的卡扣环进行固定。随后通过充气囊为止血带主体充气，此时卡扣固定钩与卡扣环已完成锁定，仅需充入少量气体，使止血带主体膨胀并裹紧肢体即可。止血带主体充气过程中会挤压压力传感器，通过压力传感器可准确检测充气后止血带的压力，检测数值会直接显示在显示屏上；当加压时间超过设定阈值后，定时器会触发蜂鸣器与指示灯工作，蜂鸣器发出提示音，指示灯亮起，共同提醒医务人员及时为患者松解止血带，避免因遗忘松懈而影响肢体血液循环，从根源上降低止血带长时间未松解导致的生命安全风险，提升装置的使用安全性，有效优化实际使用效果。

显示屏不仅可显示压力数值，还可显示装置剩余电量，方便使用者通过显示屏判断是否需要充电。显示屏下方的 USB 充电口可直接为定时器内部的蓄电池补充电能。拆卸止血带装置时，只需先打开充气管上的放气阀，排出止血带主体内部的气体，再将卡扣固定钩从卡扣环上松开即可。

有益效果

该装置结构简单、设计合理，操作便捷且安全实用。通过所设置的提醒装置，能够有效避免因忘记解下止血带而影响肢体血液循环，从而防止严重后果的发生，显著提高止血带的使用安全性，降低医务人员的工作难度。此外，多个间隔均匀的卡扣环可灵活调整捆绑力度，减轻患者不适感；通过充气囊充气，止血带主体能够紧密贴合患者肢体，避免因过度捆绑而造成组织损伤。

（作者供职于河南省人民医院）

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……

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

真诚期待你的参与！

投稿邮箱：

568689252@qq.com

《护理管理》《专 com

■ 叙事护理

一碗面的温度

□陈莹

正午的阳光透过神经内科病房的玻璃窗，洒在地板上，形成一片光斑。56 床的李老先生倚在床头，左手扎着输液针，透明的药液正一滴一滴缓缓注入血管。他面带倦意，目光不时望向门口，眉头微蹙——早已过了午饭时间，可答应送饭的儿子却迟迟未

“爷爷，您的家属还没有来吗？”护士赵树红推着治疗车查房时，轻声问道。她一边熟练地核对输液信息、调整滴速，一边温和地看向李老先生。护士服的袖口隐

赵树红心中一沉。脑梗死患者规律饮食至关重要，怎能一直空腹？她放下输液卡，语气柔和却坚定地说：“爷爷，午饭不能耽误。您想吃什么？我去食堂帮您买一份。”李老先生连忙摆手：“这怎么行，你们已经够忙了……”“不麻烦，您稍等，很快就好。”赵树红笑了，转身便朝医院的食堂走去。

不久，她端着餐盒回到病房：“爷爷，饭来了，您趁热吃。”一碗热气腾腾的面条放在了李老先生的床头柜上。李老先生拿起筷子，一口面条下肚，暖意瞬间自胃里蔓延开来。他咀嚼着，眼眶忽然有些发红：“谢谢你啊……你们不但治病，还惦记着这些小事。”赵树红笑着帮他掖了掖被角，说道：“您安心养病。只有好好吃饭，身体才能好得快。以后要是到了饭点，家属还没有来，您随时跟我说。”

病房里安静下来，只剩下细微的咀嚼声。阳光洒在赵树红的护士服上，镀上一层淡金色的光晕。在这个中午，一碗寻常的面条成了老人最踏实的依靠。

直到第二天，这件小事才被李老先生的家属知晓。李老先生的儿子特意来到护士站致谢，执意要归还饭钱，却被赵树红婉言谢绝了。在病房里，这样的故事还有很多。护士们不仅用专业技术守护着患者的健康，更以细腻的关怀抚慰着每一颗不安的心。那些看似寻常的瞬间——帮忙买一餐饭，贴心道一句叮嘱，给予一个温暖的微笑，汇聚成了真实动人的医患温情。这些温情虽不张扬，却深深烙印在患者心间，让康复之路不再只有药水与器械的冰冷，增添了一份如春日暖阳般的人文暖意。

原来，最动人的关怀，往往就藏在那些不必言说的细节里。

（作者供职于濮阳市安阳地区医院神经内三科，文章由濮阳市安阳地区医院王瑞方整理）