

腹透病人腹膜炎的病因和诊断

□ 郭真如

腹膜是覆盖于腹壁内面及盆腔脏器表面的一层薄而光滑的浆膜,其具有保护腹腔内脏器、吸收腹腔渗出液、润滑肠道等作用。腹膜炎是指壁层腹膜(即靠近腹壁的腹膜)发生的炎症,是腹腔内各种疾病常见的并发症之一。腹透病人由于频繁接触腹腔内的各种渗出液、机体免疫力低下等因素,更易发生腹膜炎。

一、病因

腹透相关腹膜炎是指患者在接受腹膜透析治疗过程中,由于没有注意手卫生,接触污染物或胃肠道炎症,由于导管相关感染,以及医源性操作等,造成致病细菌侵入腹腔,引起腹腔内急性感染性炎症,它是

一种感染性疾病。

二、诊断

1. 临床表现:即腹痛、腹水浑浊,伴或不伴发热

2. 腹透液、腹水常规中检查,发现患者白细胞计数 $>100 \times 10^6/L$,中性粒细胞比例 $>50\%$

3. 透析液培养有病原微生物生长。

如果上述三条有两条符合,可以诊断为腹膜透析相关性腹膜炎。在这种情况下,需要积极对患者进行治疗,治疗方案是抗感染,给予抗生素。

三、治疗方式

1. 腹膜透析患者出现腹膜炎,需要使

用抗生素治疗。一般导致腹膜炎最常见的是革兰氏阳性球菌,所以可以选择一代、二代的头孢进行治疗。将药物放入到腹膜透析的置换液里面,然后灌入腹腔,一般经过抗感染治疗以后,腹膜炎都是能够治愈的。如果患者出现了真菌感染,或者是反复复发的腹膜炎,那么这种情况就要考虑终止腹膜透析,将腹膜透析导管拔出。

2. 腹膜透析是尿毒症患者的一个重要治疗方式,能够有效清除体内多余的水分、代谢废物,维持内环境的稳定。在透析操作过程中,要注意无菌观念,避免造成炎症感染等并发症。需要积极的抗炎治疗,因为通

常是由管道引起的逆行感染,或由低阻力引起的原发性腹膜炎,或腹腔内感染,如阑尾炎引起的。因此,头孢菌素类药物,如头孢唑啉钠和头孢哌酮钠,可以在患者没有过敏史的情况下使用。有时需要联合使用抗厌氧菌药物,如甲硝唑、奥硝唑等。并根据腹水药敏结果调整抗生素治疗。

3. 如果保守治疗无效,则需要手术治疗,尽早拔出腹透导管,暂停腹膜透析,改为血液透析。

总之,腹透病人发生腹膜炎时,应积极就医诊治。只有保持良好的生活习惯和心态,才能有效预防腹膜炎的发生。

(作者单位:河北省河间市人民医院)

X线检查的原理及优缺点

□ 何丽

X射线是一种频率极高,波长极短、能量很大的电磁波。X线检查是利用X线对人体内部进行透视或者是摄影的检查方式。X线检查的种类比较多,常用的主要有透视、射线平片等,而高千伏摄影、体层摄影、放大摄影等在临床上的应用相对较少。

1. X线检查的原理

X线具有一定的穿透性,组织密度越小,穿透性就越强。人体不同组织对X线的吸收程度不同,就能获取到不同灰度对比的图像,通过对图像进行分析对比,就能对检查部位是否出现异常进行判断。

2. X线检查的范围

人体不同组织器官的厚度、密度,以及对X光的敏感性都有差异,骨骼、实质器官、脂肪、气体等组织会形成不同灰度对比的图像。骨骼的密度比较高,所呈现出的图像为清晰白色影,常常用于检查骨折、裂纹、错位等骨损伤。肌肉、神经、实质器官、软骨和体液等组织密度低于骨骼,所形成的图像为灰白色影,通过与正常组织图像进行对比,观察到形态异常通常提示存在占位性病变。脂肪组织和含气组织密度比较低,一般呈现灰黑色及深黑色影,可大致判断检查部位是否正常。

3. X线检查的临床应用

X线检查在临床上的应用较为广泛,

可检查部分骨科疾病、呼吸科疾病、消化科疾病等,常用于炎症、肿瘤的初步筛查。骨科患者发生骨折、骨创伤、关节畸形或肢体肿胀疼痛均可采用X线检查,能够明确损伤的程度和位置,X线检查还可以发现骨肿瘤的迹象。呼吸科患者采用胸部X光检查可以评估肺组织的健康状况,通过检测是否存在局部结节或阴影来诊断肺支气管扩张、肺部感染和肺部肿瘤,还可以确诊胸腔积液和气胸等疾病。消化科患者采用X线检查可以观察食管、胃、肠和腹部的部分病变,常用于诊断穿孔、梗阻、肿瘤等。

4. X线检查的优点和缺点

X线检查具有简便、有效、经济等优点,通常检查耗时较短,而且作为非侵入性检查不需要进行穿刺或手术等创伤性操作。相比其他成像技术,X线检查的设备、材料都较低,所以单次检查的费用也更低。但X线检查对软组织分辨率较低,成像不清可能需重复拍摄,这就面临辐射增加的问题,而且某些特殊人群不能进行放射性检查。

对X线检查的基础情况有了一定了解后可以发现,这是一种便捷的检查方式,优缺点也很明显,是否选择这一项检查需要综合考虑患者的病情及需求。

(作者单位:河南省南阳市第一人民医院)

导管室常见介入诊疗护理常规

□ 霍盼盼

导管室是进行介入诊疗的重要场所,它提供了一个专门的环境,具备了手术所需的设备和环境。导管室通常与手术室相连,配备有各种精密的医疗设备,如X光机、超声诊断仪、导管、注射器等。同时,导管室的环境也需要严格控制,以保障患者的安全和健康。

一、介入诊疗的常见种类

介入诊疗是一种使用导管技术进行诊断和治疗的方法。常见的介入诊疗种类包括血管介入、非血管介入、心脏介入等。血管介入通常用于治疗肿瘤、血栓、狭窄等疾病;非血管介入则用于治疗疼痛、炎症、神经损伤等;心脏介入则主要用于诊断和治疗心脏疾病。

二、导管室常见介入诊疗护理常规

1. 术前护理:在患者进入导管室之前,需要进行全面的身体检查和评估,以确保患者适合进行介入诊疗。同时,需要向患者解释手术过程和注意事项,以减轻患者的紧张和焦虑。

2. 手术环境控制:导管室应保持清洁和无菌,以减少感染的风险。在进行手术前,应仔细清洁和消毒手术区域,以确保手术环境的安全性。

3. 术中护理:在手术过程中,护士需要密切关注患者的生命体征,如血压、心率、呼吸等。同时,护士需要按照医生的指示进行操作,如插入导管、注射药物等。在手术过程中,护士还需要注意患者的身体反应和感受,如有异常情况应及时报告医生。

4. 术后护理:在手术完成后,护士需要密切关注患者的身体状况,如伤口情况、生命体征等。同时,需要

向患者解释手术结果和注意事项,以帮助患者更好地恢复。

三、注意事项

1. 患者在进行介入诊疗前应保持充足的休息和饮食,以增强身体抵抗力。

2. 患者在手术过程中应保持安静和放松,积极配合医生操作。

3. 手术后,患者应遵循医生的建议进行康复训练和饮食调理,以促进身体恢复。

总之,导管室常见介入诊疗护理常规包括术前护理、手术设备准备、手术环境控制、术中护理和术后护理等步骤。这些常规对于保障患者的安全和健康至关重要。同时,我们需要注意患者的身体反应和感受,及时发现和处理异常情况。

(作者单位:河北省盐山县人民医院)

脑卒中患者的康复治疗

□ 蒋小珍

脑卒中是一种常见的神经系统疾病,给患者和家庭带来了巨大的身体和心理负担。然而,通过科学的康复治疗,许多脑卒中患者能够恢复功能,提高生活质量。本文将介绍一些脑卒中患者的康复治疗攻略,帮助他们更好地应对疾病挑战。

一、早期康复的重要性

脑卒中后的早期康复是至关重要的。在发病后的前六个月内,大脑具有可塑性,康复效果最佳。因此,患者应尽早接受康复治疗,以最大限度地恢复受损的功能。

二、多学科合作

脑卒中的康复治疗需要多学科的合作。包括医生、物理治疗师、职业治疗师、言语治疗师等专业人员的参与。他们共同制定个性化的康复计划,根据患者的具体情况进行针对性的治疗。

三、物理治疗

物理治疗是脑卒中康复的重要组成部分。它通过运动训练、肌肉力量增强和平衡训练等手段,帮助患者恢复受损的运动功能。物理治疗师会根据患者的病情和能力制定相应的训练计划,并逐步增加训练强度和难度。

四、职业治疗

职业治疗旨在帮助脑卒中患者重新学习和掌握日常生活技能。职业治疗师会教授患者如何独立完成日常生活中的各种活动,如穿衣、洗漱、进食等。同时,他们还会提供适当的辅助工具和技术,以提高患者的自理能力。

五、言语治疗

脑卒中常常导致患者出现语言障碍,影响他们的交流能力。言语治疗师通过语言训练和发音练习,帮助患者恢复语言能力。他们会使

用各种技术和方法,如口腔肌肉锻炼、语音理解训练等,以提高患者的语言表达和理解能力。

六、心理支持

脑卒中患者的心理和情绪状态造成了巨大的冲击。因此,心理支持也是康复治疗的重要组成部分。心理咨询师或社工人员会与患者进行心理疏导和情绪管理,帮助他们积极面对疾病,增强康复的信心和动力。

结语:脑卒中是一种严重的疾病,但通过科学的康复治疗,许多患者能够恢复功能,重返正常生活。早期康复、多学科合作、物理治疗、职业治疗、言语治疗、心理支持和家庭护理是脑卒中患者康复治疗的重要策略。希望本文的介绍能够帮助脑卒中患者及其家庭更好地应对疾病挑战,提高生活质量。

(作者单位:四川省达州市中西医结合医院)

脑梗死,也被称为缺血性卒中,是一种常见的脑血管疾病,主要是由于供应脑的血流中断,导致局部脑组织缺血、坏死。这种疾病通常会导致患者不同程度的神经功能损伤,严重者甚至可能导致死亡。对于脑梗死病人来说,护理工作至关重要,它直接关系到患者的康复速度和程度。

一、护理要点

1. 观察病情:密切观察患者的生命体征,包括血压、心率、呼吸等,这些指标的变化可能预示着病情的发展。如有异常,应及时报告医生或护士。

2. 休息与活动:脑梗死患者在急性期需要卧床休息,避免过度活动,以免加重病情。但要注意定时改变体位,以预防压疮的发生。

3. 饮食护理:给予患者高蛋白、高维生素、低盐、低脂肪、易消化的食物,鼓励患者少量多餐,避免过饱。同时要保持水分的充足,以防便秘。

4. 呼吸道护理:脑梗死患者易发生呼吸道并发症,如坠积性肺炎等。因此,要鼓励患者进行有效的咳嗽和深呼吸,必要时可给予吸氧或机械通气。

5. 排泄护理:对于卧床的患者,要鼓励他们多饮水,以预防尿路感染和结石。对于尿潴留的患者,可留置尿管并保持尿管通畅。

6. 皮肤护理:定期为患者擦洗身体,保持床单干燥整洁,预防褥疮的发生。

7. 心理护理:脑梗死患者常因疾病的突然发生和发展,出现紧张、焦虑、恐惧等心理问题。我们需要耐心倾听患者的主诉,给予心理疏导,增强患者的信心。

二、常见误区与注意事项

1. 误区:有些家属认为患者需要绝对的静养,避免任何的刺激和运动。然而,适当的运动和刺激可以帮助患者更快地康复。

2. 注意事项:对于病情严重者,应在医务人员的指导下进行康复训练。此外,患者在恢复期应避免过于剧烈的运动,以防血压波动而引发再次出血。

总之,脑梗死病人的护理需要全方位的关注和照顾。通过密切观察病情、合理的饮食和活动安排、良好的呼吸道和排泄物护理、定期的身体清洁以及个性化的心理疏导和支持,我们可以帮助患者更快地康复。同时,我们也要注意避免常见的护理误区,确保患者的安全和舒适。

(作者单位:河北省衡水市第八人民医院)

脑梗死病人的护理措施

□ 韩云燕