

浅谈肿瘤科的专业护理

□ 邓洪渠

以全面应对患者在治疗过程中可能出现的各种问题。

二、细致入微的病情观察

病情观察是肿瘤科护理的重要环节。护士需要密切关注患者的生命体征、病情变化及心理状态,及时发现并处理潜在的风险。

例如,对于可能出现化疗药物外渗的患者,护士需要定期检查输液部位,确保药物正确输注;对于存在心理障碍的患者,护士则需要耐心倾听、及时引导,帮助患者建立积极的治疗态度。

三、人性化的护理服务

肿瘤科护理不仅仅关注患者的生理需求,更注重患者的心理体验。护士们以人性化

的服务理念,为患者提供温馨、舒适的护理环境。他们尊重患者的意愿和隐私,耐心解答患者的疑问,给予患者充分的关爱和支持。在患者情绪低落时,护士们会给予鼓励;在患者孤独无助时,他们会成为患者最坚实的依靠。

四、持续的学习与进步

随着医学技术的不断发展,肿瘤科护理也在不断更新和完善。护士们需要不断学习新知识、新技能,以适应临床工作的需要。他们参加专业培训、研讨会,与同行交流经验,不断提升自己的专业素养和服务水平。同时,护士们还积极参与科研活动,为肿瘤护理领域的发展贡献自己的力量。

五、构建和谐医患关系

在肿瘤科,和谐的医患关系对于患者的治疗和康复至关重要。护士们通过真诚的沟通、耐心的解释和细心的照顾,赢得了患者的信任和尊重。他们与患者建立起深厚的友谊,共同面对疾病的挑战。这种和谐的医患关系不仅有助于患者的治疗进程,也提升了医疗团队的整体凝聚力。

综上所述,肿瘤科护理以其专业的技能和温情的关怀,为癌症患者提供了全方位的护理服务。他们不仅是患者身体的守护者,更是患者心灵的灯塔。在未来的日子里,我们期待肿瘤科护理能够继续发扬光大,为更多的癌症患者带去希望和光明。

(作者单位:四川省广安市人民医院)

常见疾病的预防与应对

□ 李明桔

律服药,不可随意停药。

生活方式调整:戒烟限酒,减少压力,保持良好心态。

3. 糖尿病

预防:

均衡膳食:控制总热量摄入,合理分配碳水化合物、蛋白质和脂肪的比例。

体重管理:避免肥胖,通过合理饮食和运动控制体重。

定期体检:特别是家族中有糖尿病史的人,应定期进行血糖检测。

应对:

血糖监测:定期检测空腹血糖和餐后血糖,及时调整治疗方案。

药物治疗:根据病情,可能需要口服降糖药或注射胰岛素。

并发症预防:定期检查眼睛、肾脏、心血管等,预防糖尿病并发症。

4. 胃肠道疾病

预防:

饮食卫生:避免食用不洁食物,确保水源安全。

规律饮食:定时定量,避免暴饮暴食。

减压放松:长期精神紧张会影响胃肠功能,学会放松,保持良好心态。

应对:

适当禁食:急性胃肠炎时,可根据情况短暂禁食或仅食用清流食。

补充水分:腹泻时,及时补充电解质饮料,防止脱水。

就医咨询:症状持续或加重时,应及时就医,避免延误病情。

通过上述措施,我们可以有效地预防和控制在这些常见疾病,提升个人及家庭的健康水平。记住,健康是生活的基石,预防胜于治疗,让我们从日常做起,守护自己和家人的健康。

(作者单位:四川省雅安市名山区人民医院)

利伐沙班:不同剂量的餐前餐后服用指南

□ 李娜

三、服用注意事项

1. 坚持每天服药:固定时间服用,避免漏服或重复服用。

2. 不要随意调整剂量:如有需要调整剂量,请务必咨询医师。

3. 生活方式调整:服用利伐沙班的患者应戒烟、避免酗酒,并适当进行运动,但不宜剧烈运动,避免不必要的外伤。

4. 监测出血风险:抗凝药物过量可能导致出血,如大小便出血或突然出现头痛、头晕、恶心、呕吐等症状,应立即停药并就医。

5. 药物相互作用:利伐沙班不宜与伊曲康唑、伏立康唑、泊沙康唑等药物联用,以免发生药物相互作用。

四、特殊患者的用药指导

1. 10mg 剂量的利伐沙班

服用时间:食物对 10mg 剂量的利伐沙班吸收无显著影响,因此可以在餐前或餐后服用。

服用建议:每日一次,固定时间服用,如伤口已止血,首次用药时间应在手术后 6-10 小时之间。

2. 15mg 和 20mg 剂量的利伐沙班

服用时间:食物可促进这两种剂量的利伐沙班吸收,因此应与食物同服。

服用建议:对于急性深静脉血栓(DVT)或肺栓塞(PE)的初始治疗,推荐剂量是前三周(第 1-21 天)15mg 每日两次,之后维持治疗及降低 DVT 和 PE 复发风险的剂量是 20mg 每日一次。对于心脏瓣膜性房颤和非瓣膜性房颤患者,建议每日一次,20mg 每次。

三、运动护理

运动是脑梗后遗症康复的重要手段之一。根据患者的具体情况,可采取不同的运动方式,如肢体运动、语言训练、认知训练等。在运动过程中,应注意以下几点:

1. 循序渐进:逐渐增加运动量,避免因突然运动导致身体不适。

2. 定期监测:定期监测患者的血压、心率等指标,确保运动安全。

3. 及时调整:根据患者的身体状况及时调整运动方案,确保康复效果。

四、睡眠护理

适量摄入富含维生素和矿物质的食物。其次,对于吞咽困难、咀嚼无力等症状的患者,应采取半流质饮食,确保营养摄入。避免食用刺激性食物,以免加重症状。

三、运动护理

运动是脑梗后遗症康复的重要手段之一。根据患者的具体情况,可采取不同的运动方式,如肢体运动、语言训练、认知训练等。在运动过程中,应注意以下几点:

1. 循序渐进:逐渐增加运动量,避免因突然运动导致身体不适。

2. 定期监测:定期监测患者的血压、心率等指标,确保运动安全。

3. 及时调整:根据患者的身体状况及时调整运动方案,确保康复效果。

四、睡眠护理

□ 崔桂苹

睡眠对于脑梗后遗症患者的康复同样重要。在护理过程中,应注意以下几点:

1. 创造安静环境:保持睡眠环境安静、舒适,避免噪音干扰。

2. 调整作息时间:帮助患者建立规律的作息习惯,确保充足的睡眠时间。

3. 睡前放松:鼓励患者在睡前进行放松活动,有助于改善睡眠质量。

五、并发症预防

脑梗后遗症患者容易发生各种并发症,如褥疮、尿路感染、肺炎等。因此,预防并发症的发生是脑梗后遗症护理的重要任务。具体措施包括:

1. 定期翻身:定期帮助患者更换体位,避免褥疮发生。

2. 保持个人卫生:帮助患者清洁皮肤、口

腔等部位,避免感染。

3. 合理使用尿不湿:选择透气性好、吸水性强的尿不湿,保持会阴部干燥。

4. 合理排尿排便:鼓励患者合理排尿、排便,避免尿路感染和肠道感染。

六、家庭与社会支持

家庭与社会支持对脑梗后遗症患者的康复至关重要。家属应给予患者关爱与陪伴,帮助他们度过难关。

总之,脑梗后遗症的护理方法包括心理护理、饮食护理、运动护理、睡眠护理、并发症预防以及家庭与社会支持等方面。通过综合运用这些护理方法,可以帮助脑梗后遗症患者更好地康复,提高生活质量。

(作者单位:河北省张家口市张北县张北镇卫生院)

脑梗后遗症的护理方法

□ 崔桂苹

脑梗后遗症是指在脑梗发病后,由于各种原因引起的神经系统损伤,导致患者出现一系列症状和体征。

这些症状和体征包括但不限于偏瘫、失语、认知障碍、眩晕、头痛等。为了更好地康复,本文将介绍一些脑梗后遗症的护理方法。

一、心理护理

脑梗后遗症患者常常面临各种身体上的困扰,容易产生焦虑、抑郁等不良情绪。因此,心理护理是脑梗后遗症护理的重要一环。家属应多与患者沟通,倾听他们的心声,给予关爱和支持。

二、饮食护理

饮食对于脑梗后遗症患者的康复至关重要。首先,应遵循低盐、低脂、高蛋白的饮食原则,