

# 麻醉术前健康宣教

□高素英

每一场手术前，麻醉医生和麻醉护士都会提前了解患者的具体情况，并告知患者术前、术后的注意事项，以保障手术顺利进行，术后尽快康复！

## 一、入院时宣教

1、患者入院后，要配合医护人员完成各项检验及相关项目的检查，以综合评估身体状态是否符合手术条件。

2、加强术前营养，多吃富含优质蛋白质的食物（如鱼、虾、蛋类、瘦肉等），增加机体对手术的耐受力，以促进术后切口愈合。

3、戒烟戒酒，注意保暖预防感冒，以减轻对呼吸道的刺激。

4、如果患者手术需要全麻，术后需要卧床，那么术前患者需要训练腹式呼吸、有效咳嗽、床上大小便、踝关节运动，以预防术后并发症的发生。

5、患者为适应术中体位要求，可以在术前按要求进行术中体位适应性的训练。

6、患者应该在手术前学会自我评估疼痛的方法，术后准确告知医护人员疼痛情况（或程度），以避免剧烈疼痛带来的机体痛苦、失眠、食欲下降

等症状发生。

7、患者应该在手术前剪短指（趾）甲，按照要求祛除指（趾）甲油，避免影响病情观察。

## 二、手术前一天宣教

1、按照医护人员要求禁食禁饮（如果在这期间患者没有遵医嘱而喝水吃饭了，要及时报告医生）。如果患者需要全麻手术，一般术前需禁食6~8小时，禁水2小时，以防止因麻醉引起呕吐而导致误吸，从而危及患者生命。

2、管床医师、麻醉医师会与患者本人或家属（直系亲属）进行术前谈话，交代有关事宜（如手术风险、手术过程中可能发生的意外等）、麻醉方式（如全麻或局麻）及注意事项。患者本人或家属（直系亲属）同意后，应签署麻醉、手术知情同意书。

3、手术前1天患者要记得洗澡，或擦拭手术部位皮肤，使身体保持清洁（注意：洗澡时注意保暖避免受凉，不要用力揉搓手术部位，用温水冲洗即可）。

4、皮肤准备（备皮）：即清洁手术部位的皮肤，必要时医护人员会帮助患者剔除毛发（如腋毛、阴毛等），以预防

手术切口感染。

5、备血：医护人员会为患者检查血型，为术中或术后输血做准备，以备不时之需。

6、手术前一天患者要保持良好睡眠，这样可以保证手术效果和术后康复。如术前患者出现失眠、焦虑、紧张等症状，应请及时告诉医护人员，必要时可给予药物处理。

## 三、手术当天宣教

1、手术当天早上可以洗脸、刷牙，保持口腔清洁卫生，但是不能喝水，也不能吃饭。如果手术当天大量喝水或吃饭后进行麻醉手术，则胃内容物还没来的及消化进入肠道，有可能被反呕出来，这种情况不仅会影响手术的正常进行，还可能会危及患者生命安全。

2、脱掉衣物（包括内衣内裤），更换清洁消毒后的病号服，并取下假牙、首饰、隐形眼镜等，患者不要化妆、涂口红（这样可以避免影响患者病情变化时的观察）。

3、手术当天，患者应提前排空大小便，做好肠道准备（具体操作要遵照医护人员要求进行）。

# 肿瘤患者营养管理的实用指南

□韩雪琼

在肿瘤患者的治疗过程中，营养状况直接影响到患者的体力、免疫力及生活质量。良好的营养管理不仅可以提高治疗效果，减少并发症，还能增强患者的生命活力。然而，肿瘤及其治疗常常会导致营养不良，甚至恶病质，因此，本文将为大家提供一个肿瘤患者营养管理的实用指南，帮助患者及其家属理解和掌握营养管理的基本原则和实践技巧。

## 一、肿瘤患者营养状况的评估

初始评估应包括详细的病史采集，包括食欲变化、食物摄入量、营养状况改变及任何可能影响食物摄入的症状（如恶心、呕吐、口腔溃疡）。客观评估包括测量体重和身高以计算BMI，判断是否存在营养不良或肥胖。同时，监测体重变化，特别是无意的体重减轻，这可能是营养不良的早期迹象。血液检查是评估营养状态的重要工具，可以提供蛋白质、维生素水平以及炎症和肿瘤标志物的信息，帮助评估患者的营养状况和炎症状态。除了体重和实验室指标外，评估还应包括对患者潜在的消化吸收问题、口腔问题、食欲不振等的评估，这些都可能对营养状况产生负面影响。

## 二、肿瘤患者的营养需求

能量需求的调整应考虑到患者的代谢率，这通常在肿瘤患者中升高。理想的能量摄入量应该能支持正常的生理功能并预防肌肉质量的丢失。蛋白质摄入不足会导致肌肉流失，影响免疫系统功能，因此，蛋白质的充足摄入对肿瘤患者是至关重要的。这通常需要调整患者的食物选择和餐饮频率。增加高质量蛋白来源如鱼类、瘦肉、蛋和豆制品的摄入，避免肌肉流失，同时支持免疫系统的健康。需要足够的微量元素和维生素摄入以支持免疫功能和伤口愈合，特别是对于那些正在接受手术或辐射治疗的患者。监测特定的微量元素和维生素水平，如铁、锌、维生素D和B群维生素，这些常常在肿瘤患者中出现不足。如果食物摄入不足，可以考虑使用营养补充剂，但最好在注册营养师或医生的指导下进行，以避免可能的过量摄入和药物相互作用。

## 三、特殊问题的营养管理

对于经历进食困难的患者，需要提供高密度的营养食物或营养补充剂，确保即使在食物摄入量减少的情况下也能满足营养需求。开发特别的饮食策略，如食物的质地修改，以便于摄入和吞咽，同

时确保食物的营养价值。在有需要时，采用营养支持措施，如经鼻胃管喂养或经皮内镜下胃造口术(PEG)，以确保长期的营养支持。恶心和呕吐可以通过药物治疗和饮食调整来管理。少量多餐、避免油腻和刺激性食物对于减少这些症状很有帮助。通过提供营养稠度高的餐食和小吃，确保患者在恶心感较低时可以摄入更多的营养。口腔黏膜炎时，选择软质且不刺激的食物，避免酒精和含酒精的漱口水，同时，保持充分的口腔卫生，必要时使用适当的止痛和治疗药物。

## 四、营养管理中的心理和社会支持

心理支持对于提高肿瘤患者的营养状况和整体福祉至关重要。提供心理咨询和行为疗法可以帮助患者处理与疾病相关的焦虑和抑郁，同时改善饮食行为。家庭成员和照护者的教育和参与对于营养管理的成功至关重要。他们需要了解如何支持患者的营养需求，并能够提供适当的饮食调整和情感支持。建立一支多学科团队，包括营养师、社会工作者和专业的照护人员，他们可以共同工作，为患者提供综合的支持和干预。

## 五、营养管理的生活方式调整

鼓励患者遵循健康的饮食习惯，如

定时进食和避免长时间不吃，这有助于维持稳定的能量和营养物质供给。推荐使用健康的烹饪方法，比如蒸煮或烤制，以减少食物中的脂肪含量并保留更多的营养成分。鼓励进行适当的体力活动，根据个人情况定制运动计划，有助于增进食欲和改善消化吸收。

## 六、避免不利因素

患者应该避免吸烟和饮酒，这些行为可能会损害营养状况并干扰癌症治疗的效果。警惕未经验证的补充剂和替代疗法，这些可能与标准治疗产生不良相互作用或影响营养素的平衡。在调整饮食和生活方式时，患者应当寻求专业的指导，以确保所有的改变都是有益的，并且不会对健康状况造成进一步的危险。

营养管理是肿瘤患者抗击疾病、提高生存质量的一个关键环节。通过持续的评估和个性化的营养计划，可以有效支持患者的整体健康。同时，心理和社会支持在整个治疗过程中也扮演着不可或缺的角色。患者、家属和医疗团队的通力合作，将为患者带来最佳的营养管理效果。

（作者单位：广西中医药大学第一附属医院仙鹤院区）

# 心衰是什么？有哪些常见的症状和体征？

□吴开创

心衰，全称心力衰竭，是一种临床综合征，指心脏泵血功能减弱，不能满足身体代谢需要或仅在静息状态下满足，但伴有高静血压。心衰并非独立的疾病，而是多种心脏病发展到晚期的表现。它可以由冠心病、高血压、心脏瓣膜病以及心肌病等心脏疾病引起。心衰的病因多种多样，治疗也相对复杂。了解心衰的常见症状和体征，有助于及时发现和治疗。下面将为大家介绍心衰的特点、症状和体征。

## 一、心衰的定义及分类

1、急性心衰：急性心衰是由于心脏突然失去泵血功能，导致不能满足身体的需要。这通常发生在重大心脏事件之后，如心肌梗死，这会导致一部分心肌突然死亡，心脏泵血能力骤然下降。快速心律失常也可能导致急性心衰，因为心脏需要保持一定的节律来有效泵血。在急性心衰中，症状的发展非常迅速，可能会导致严重的呼吸困难和极度的虚弱，甚至在没有及时治疗的情况下可能危及生命。

2、慢性心衰：慢性心衰是一个长期的过程，心脏泵血能力逐渐减弱，通常是由于长期存在的健康问题，如高血压导致心

脏负担加重，或是冠状动脉疾病导致心肌血供不足。慢性心衰的症状往往是渐进性的，最初可能仅是活动后感到疲累和气短，但随着时间的推移，即使在休息状态下也可能感觉不适。慢性心衰需要长期的治疗和管理，目的是减缓疾病进程并改善生活质量。

## 二、心衰的常见症状

1、呼吸困难：心衰患者最常报告的症状之一是呼吸困难，这是由于心脏无力将足够的血液泵送到肺部，导致肺部不能有效进行气体交换。初期，患者可能仅在进行体力活动后感到呼吸急促，但随着病情的发展，即便在休息时也可能出现呼吸困难。这种症状可能会影响患者的日常活动，严重限制其活动能力。

2、水肿：心衰也可以导致体循环异常，进而引起水肿，尤其是在下肢。这种情况通常在日间活动后加重，并可能在夜间得到一定程度的缓解。随着心衰的进展，患者可能会发现水肿现象越来越严重，不仅限于下肢，也可能出现在腹部（腹水）或胸腔（胸水），这种情况下需要医疗干预。

3、疲劳无力：心衰患者通常会感到持续的疲劳和无力，这是因为心脏无法有效地为身体提供足够的氧气和养分。疲劳可以是如此之重，以至于影响患者进行最基本的日常活动。这种持久的疲乏不仅影响患者的身体健康，还可能影响情绪和生活质量。

4、心悸：心脏泵血不足时，身体可能会尝试通过加速心跳来补偿，导致患者感觉到心悸。在某些情况下，心衰也可能引起心律不齐，这不仅造成不适，还可能增加心脏病发作或其他并发症的风险。

## 三、心衰的体征

1、颈静脉怒张：颈静脉怒张是心衰的一个体征，表现为颈静脉充血和膨胀。这通常是由于心脏泵血功能减弱，导致血液回流到心脏的能力下降，进而影响到静脉系统，尤其是重力作用较大的颈静脉。医生可以通过观察患者在不同姿势下颈静脉的充盈情况来评估心脏功能。

2、肺部啰音：心衰患者的肺部啰音是由肺部积液引起的，这是因为心脏无法有效地将血液从肺部泵出，导致肺部血管压力增高和液体渗透到肺泡中。在肺部的

底部，细湿啰音是比较常见的体征，医生通过听诊器可以检测到这些啰音，这有助于诊断和监测心衰状况。

3、心脏扩大：长期的心脏负荷过重，尤其是在心肌受损的情况下，可能导致心脏的适应性或病理性扩大。心脏扩大不是直接的症状，而是通过影像学检查如胸部X光或超声心动图发现的体征。心脏扩大可以导致心脏功能进一步受损，并可能对邻近器官造成压迫，影响其功能，并加剧心衰症状。

总的来说，心衰是一种严重威胁人类健康的疾病，它涉及多个系统和器官。对于心衰的识别不应仅限于症状和体征，还应包括对其引起原因的了解，因此，心衰的治疗是全面的，需要针对病因进行治疗，同时改善症状，提高生活质量。心衰患者应定期到医院进行专业评估和治疗。对于公众来说，了解心衰的常见症状和体征，有助于早期识别和治疗心衰。通过健康的生活方式和适当的预防措施，可以降低心衰的发生风险。对于心衰患者而言，正确的治疗和良好的生活习惯是控制病情、改善预后的关键。

（作者单位：广西壮族自治区梧州市工人医院）