

# 外科术后疼痛护理注意事项及常见镇痛误区

□胡静

在现代医学中,外科手术已成为治疗许多疾病和病症的常见方法。然而,手术带来的疼痛往往成为患者术后面临的一大挑战。有效的疼痛管理不仅可以减轻患者的痛苦,还可以加快康复,提高手术治疗的成功率。因此,了解外科术后疼痛的护理注意事项以及避免常见的镇痛误区至关重要。

## 1. 注意事项

### 1.1 个体化疼痛管理

在外科术后的疼痛管理中,个体化疼痛管理至关重要。不同的患者对疼痛的感受程度和疼痛类型可能会有很大的差异,对疼痛管理的需求也可能有所不同。不同类型的手术可能产生不同程度和类型的疼痛,医护人员需要根据手术类型和患者的个人需求制订相应的疼痛管理方案,以便提供更加个性化的疼痛管理服务。

具体来说,医护人员要在手术前和术后定期对患者的疼痛进行评估,了解其疼痛程度、类型和影响因素,并根据疼痛评估结果制订针对性的镇痛方案,持续跟踪患者的疼痛反应和镇痛效果,及时调整镇痛方案,确保患者的疼痛得到有效控制。在此基础上,医护人员要向患者和其家属详细解释疼痛管理方案,提供必要的教育和支持,建立良好的沟通和信任关系。此外,医护人员还要考虑到患者可能面临的心理和社会因素,如焦虑、抑郁、社会支持等,对其疼痛管理进行全面的评估和干预。

### 1.2 多模式镇痛策略

不同的镇痛方法可以通过不同的机制作用于疼痛对象,综合应用多种镇痛方法可以产生更强的

镇痛效果,并能减少药物副作用。多模式镇痛策略可以针对不同类型和程度的疼痛,为患者提供更为全面和个性化的治疗。同时,这种模式可以减少单一药物的使用时间和剂量,降低患者对某一种药物产生耐受性或成瘾的风险。

多模式镇痛策略的实施方法包括但不限于合理选用不同类型的镇痛药物,医护人员可以根据疼痛类型和程度进行个性化组合应用。例如,通过局部麻醉药物的注射或神经阻滞技术,阻断疼痛信号的传导,提供局部镇痛效果;运用冷敷、热敷、按摩、理疗等方式,可以通过改善局部血液循环、减少肌肉张力等方式缓解患者的疼痛;通过放松训练、认知行为疗法等,调整患者的心理状态和应对方式,减轻患者的疼痛感受;医护人员还可以利用智能化设备和技术,根据患者的疼痛反应和生理参数自动调整镇痛方案,提供个性化的镇痛服务。

### 1.3 及时镇痛

在外科手术后的疼痛管理中,及时镇痛是确保患者舒适度和顺利康复的关键因素之一。及时、有效地缓解术后疼痛不仅可以减少患者的不适感,还有助于避免术后并发症的发生,提高患者的满意度和康复速度。

手术前,医护人员应根据患者的疼痛史、手术类型和个人特征进行全面评估,为其制订个性化的镇痛方案。在手术期间,采用预防性镇痛策略,以减轻患者在手术期间和术后立即出现的疼痛。术后,立即实施镇痛方案,包括药物治疗、局部冷敷或热敷等,

以使患者的疼痛得到及时的缓解。术后,医护人员还要定期评估患者的疼痛程度和镇痛效果,根据评估结果及时调整镇痛方案,确保患者的疼痛得到有效控制。

## 2. 镇痛误区

### 2.1 忽视疼痛

在外科手术后的疼痛管理中,最常见的一个误区是医护人员忽视患者的疼痛感受。疼痛是一种主观感受,不同患者对疼痛的感受程度和表达方式可能存在差异,所以,医护人员应该意识到疼痛评估的重要性,及时询问患者的疼痛感受,并采用科学的评估工具进行客观评估,针对患者的疼痛程度和特点,制订个性化的镇痛治疗方案,确保患者的疼痛得到充分控制。医护人员还要向患者提供相关的疼痛知识和信息,增强对疼痛管理的重视和理解。

此外,医护人员应与患者建立良好的沟通和信任关系,鼓励患者积极表达疼痛感受,及时沟通和调整治疗方案。

### 2.2 镇痛药物选择不当

在外科手术后的疼痛管理中,选择合适的镇痛药物至关重要。然而,一些医护人员可能会因为种种原因对镇痛药物选择不当,这可能导致镇痛效果不佳或增加患者的风险。

## 3. 结语

医护人员要根据患者的疼痛类型、程度、病史和生理特征等个体差异,为其制订个性化的镇痛治疗方案,选择最适合患者的药物。需要提醒的是,在选择镇痛药物时,需要综合考虑药物的镇痛效果、副作用和安全性等因素,以确保药物选择的合理性和安全性。

(作者单位:河北省隆化县医院)

# 胃管护理不用愁,顺口溜儿解烦忧

□韩镜

随着“互联网+护理”的深入发展,越来越多的护理服务延伸到了家庭中。许多不能自行经口进食的患者选择留置胃管,带管出院,那么怎样维护这条营养通道呢?

胃管大多由硅胶制成,柔软有弹性,与人体组织相容性好,可以为患者提供营养、药物等。鼻饲就是将胃管经一侧鼻腔插入胃内,从管内灌注流质食物、水和药物的方法。为了方便大家学习,笔者总结了一个顺口溜:坐起来,看长度,换了鼻贴做鼻护,做完鼻护做口护;先回抽,看一看,发现异常别“喂饭”;前冲冲,后冲冲,一冲一停保畅通,饭要三八到四零,每次不超四零零;防堵管,防脱管,特殊情况来医院,定期更换很关键。

## 1. 坐起来,看长度,换了鼻贴做鼻护,做完鼻护做口护

坐起来:无特殊禁忌的患者在口腔护理或者鼻饲前取坐位或半卧位,抬高床头30—45°,鼻饲结束宜保持该体位30—60min。

看长度:每次进行鼻饲或维护胃管时均要观察胃管的置入长度。一般成人置入45—55cm。发现异常,切勿贸然鼻饲。

换了鼻贴做鼻护:换鼻贴时可以选择胃管专用的固定贴,至少每天更换一次,如果粘贴不牢固要及时更换。注意避免胃管压迫鼻腔黏膜,发生压力性损伤。鼻腔护理时观察鼻腔有无溃疡、红肿、分泌物增多、干燥等情况,保持清洁湿润。

做完鼻护做口护:口腔护理早

晚各一次,必要时增加频次。取半卧位,头偏向一侧,观察口腔黏膜情况,用生理盐水或漱口溶液浸湿纱布,以不滴水为宜,缠于食指,轻轻擦拭口腔,勿触及咽喉,以免引起恶心、呕吐。清醒可配合者协助温水漱口。居家口腔护理不推荐使用棉球,一旦遗漏口中堵塞气道,就有可能发生窒息等危险。

## 2. 先回抽,看一看,发现异常别“喂饭”

回抽胃液可判断胃管位置,评估食物消化情况,还可以反映消化系统的病情变化,所以每次鼻饲(即“喂饭”)前回抽胃液至关重要。用50mL以上的营养液注射器连接胃管轻轻向外抽吸,切勿用力,以免损伤黏膜导致胃出血,观察抽出的液体颜色和量。正常情况为少量无色透明、黄色或绿色液体,异常情况主要包括颜色异常和量的异常,如颜色呈现咖啡色、暗红色甚至鲜红色,或者抽出量超过200mL,伴有恶心、呕吐、腹胀、腹痛等不适,此时应暂停鼻饲,及时就医。回抽后及时予20—30mL温水冲管。

## 3. 前冲冲,后冲冲,一冲一停保畅通,饭要三八到四零,每次不超四零零

前冲冲,后冲冲:每次鼻饲前后或回抽胃液后均用温水冲洗胃管,也就是“前冲冲、后冲冲”。

饭要三八到四零,每次不超四零零:鼻饲前认真洗手,用营养液注射器抽吸食物排出空气并连接胃管,缓慢推注。鼻饲结束冲管后

将胃管尾端擦干净并盖好。及时清洗鼻饲用具。食物可以选用匀浆膳营养粉或者遵医嘱应用肠内营养混悬液,也可以自制流食。自制流食要用豆浆机或破壁机将食材打碎,必要时过滤,避免堵塞。食物温度为38—40℃,一次鼻饲量为250—400mL。这就是“饭要三八到四零,每次不超四零零”。可在两餐之间加蔬果汁或奶制品,但二者需分开鼻饲。食物需新鲜制作,必要时可放于冰箱冷藏,不超过24h。食物不宜直接添加在营养液中,每种药物也要分开鼻饲,尽可能使用液体制剂,片剂研磨成粉状,胶囊剂剂打开,温水或无菌水溶解,不宜将肠溶片和控释片碾碎,以免影响药效。

## 4. 防堵管,防脱管,特殊情况来医院,定期更换很关键

防堵管,防脱管,特殊情况来医院:胃管方面,包括胃管脱出、堵塞或胃管破损等情况;胃液异常,回抽胃液颜色异常,如呈现咖啡色、暗红色、鲜红色,消化系统症状包括恶心、呕吐、腹胀、腹痛、腹泻、便秘等情况;误吸,鼻饲过程中出现剧烈呛咳、面色紫绀、表情痛苦,此时应立即停止鼻饲,取半卧位,头偏向一侧,同时拨打急救电话。

定期更换很关键:根据胃管材质及说明书进行更换,可以选择网约护理,等待护士上门更换。

今天和大家分享了胃管的居家护理,愿小小顺口溜,发挥大作用,在居家护理的路上助您“一臂之力”。

(作者单位:河北省河间市人民医院)

# 急性上呼吸道感染治疗 and 护理小知

□李莉

急性上呼吸道感染是外鼻孔至环状软骨下缘,包括鼻腔、咽或喉部急性炎症的统称。主要病原体是病毒,少数是细菌。主要表现为鼻炎、咽喉炎或扁桃腺炎,通常病情较轻、病程短、可自愈,少部分有严重并发症。人群普遍易感,婴幼儿、老人、慢性病患者更易患病,冬春季较多,具有一定的传染性。倘若不及时采取行之有效的措施进行治疗和干预,严重时势必会给患者正常生活和身体健康带来不利的影响。鉴于此,于急性上呼吸道感染者而言,积极配合医师接受治疗和加强护理尤为重要。

## 1. 何为急性上呼吸道感染

在日常生活中,急性上呼吸道感染也就是我们常说的感冒。目前致病因素较多,由不同病原体引起,儿童是高发患者,且在冬春季节最容易发病。由于该类疾病感染率高,容易让人防不胜防,因此做好预防至关重要。

## 2. 急性上呼吸道感染的症状

从临床来看,急性上呼吸道感染的常见症状如下:鼻塞流涕、喉咙干燥肿痛、咳嗽有痰、听力减退、四肢乏力、发热或发冷等。症状轻重则取决于患者的感染程度。

## 3. 急性上呼吸道感染的护理方法

### 3.1 个人防护

患者首先要做好个人防护,这样能有效减少二次感染的概率。在患病期间,卫生方面要尤其注意,并且要保持生活区域通风透气,以及做到清淡饮食、多饮水和合理作息,并进行适当运动,这样才能维持较为良好的精神状态,使自身免疫力有所提升。

### 3.2 用药护理

患者要谨遵医嘱,按时按量服用药物。对于药物可能引发的副作用,要时刻进行观察,若用药后有明显不适症状,则应立即停止使用,并及时到医院就诊向医生反馈,以更换药物对症治疗。

### 3.3 发热护理

目前高烧不退是多数上呼吸道感染者常见的一种症状。倘若出现高热情况,患者可在就诊前可以适当采用传统方法进行物理降温,比如用温水对身体进行擦拭,用毛巾敷头部,或者采取各种方式让身体排汗等。若降温效果不佳,则可到医院就诊,利用药物进行治疗。在此过程中,为了避免出现脱水的情况,患者要及时补充水分,多饮水。

### 3.4 感染护理

打喷嚏是较为常见的传染方式,因此当患者感染严重时可以进行自我隔离,尽量不与他人接触,或者戴好口罩等,这样便能降低传染他人以及二次感染的概率。同时,患者还应保持个人卫生,并定期对周围环境进行杀菌消毒,以此达到消灭细菌和病毒的目的。

### 3.5 心理护理

心理健康是影响疾病治愈速度的重要因素,患者要尽可能保持良好的心理情绪,避免病情恶化。比如可以聆听轻松的音乐,通过网络等途径和亲朋好友倾诉等。

## 4. 预防急性上呼吸道感染的小妙招

为了有效预防急性上呼吸道感染,生活中如下方面要予以注意。

饮食上要营养均衡,合理膳食。在生活中应尽可能少吃油炸油腻和高热量的食物,这些食物容易导致上火和喉咙发炎,进而提高患病概率。要做到均衡膳食,食用有营养且易消化的食物,这样才能保证人体生活所需的能量。

养成良好的作息和生活习惯。日常要合理安排作息,避免熬夜和身体过度劳累,并且要积极进行适量运动,这样才能养好精神,提高自身抵抗力,有充沛的精神和体力迎接明天的生活。

做好保暖。天气变化是导致急性上呼吸道感染的重要因素,因此当季节变换时,要选择合适的衣物,并且注意避免受凉,即要做好身体保暖工作。

针对身体较弱和免疫力低下的群体,为了降低急性上呼吸道感染的概率,还可以通过注射疫苗或者服用凉茶、药物的方式达到预防的目的。

急性上呼吸道感染在临床上虽然不属于重症疾病,生活中也尤为常见并且不难治愈,但是若患病后不及时采取干预措施,就会给患者的身体和生活带来不利的影响。因此,一旦发现急性上呼吸道感染的症状,患者则需及时接受治疗,才能使病情得到有效控制,避免病情进一步恶化,促进身体快速康复,远离疾病带来的痛苦和折磨,从而回到正常的生活中。

(作者单位:河北省唐山市第九医院)