

昏迷患者的护理方法与康复训练

□ 牛晓冰

昏迷是一种严重的意识障碍,患者无法自我维持生命,需要他人持续照顾。昏迷的原因可能包括脑部损伤、脑部疾病、药物过量或中毒等。无论原因如何,对于昏迷患者的护理与康复,我们需要专业的知识和技能,以确保他们得到适当的照顾。

一、基本护理

1. 身体舒适:保持患者身体清洁和干燥,避免潮湿和感染。根据气温和患者舒适度调节室内温度,以保持患者体温稳定。定期更换清洁的衣物和被单。

2. 饮食健康:为昏迷患者提供易于消化和吸收的食物。建议给予高蛋白、高维生素的食物,以确保他们的身体获得足够的营养。

在医生的指导下,可适当使用营养补充剂。

3. 呼吸道管理:确保患者呼吸道畅通,防止窒息。如果患者无法自行排痰或咳嗽,应使用吸痰器进行吸痰。同时,定期调整患者的体位,以促进排痰。

4. 排泄管理:对于尿潴留的患者,应留置尿管并记录尿量。定期进行膀胱冲洗,以防止尿路感染。对于大便失禁的患者,应保持肛周皮肤清洁,并使用护臀膏以保护皮肤。

5. 防止压疮:定期为患者更换体位,以避免压疮。可使用减压贴片、气垫床等工具来帮助减轻压力。

二、康复训练

1. 肢体运动:在医生的指导下,为患者进

行适当的肢体运动。开始时,动作应轻柔,逐渐增加运动强度和难度。

2. 语言训练:对于语言功能障碍的患者,应与他们进行交流,帮助他们恢复语言能力。可以使用图片、实物、手势等方式进行沟通。

3. 视觉和听觉刺激:为患者提供柔和的灯光和安静的环境。使用视觉和听觉刺激设备,如音乐播放器或视觉引导图片,以帮助患者恢复感官功能。

4. 心理支持:昏迷患者的心理状态可能受到影响。给予他们足够的关心和照顾,与他们交流,帮助他们建立信心和希望。

三、医疗监测

1. 生命体征:持续监测患者的生命体征,

包括心率、呼吸、血压和体温。如有异常,及时通知医生。

2. 颅内压:密切监测患者的颅内压,如有异常升高,及时采取措施降低颅内压,防止脑水肿。

3. 并发症:预防和控制感染、营养不良、电解质失衡等并发症。在医生的指导下进行治疗,以确保患者得到最佳的康复效果。

总之,昏迷患者的护理与康复需要专业的知识和技能。通过基本的身体护理、康复训练、医疗监测和家属的支持与参与,我们能够为患者提供最佳的照顾,帮助他们从昏迷中恢复,唤醒生命的奇迹。

(作者单位:河北省魏县中医医院)

如何防范肺结核的传播

□ 柳美芳

在医学的世界里,有些疾病的传播方式令人惊讶,甚至可以说是一触即发。其中,肺结核的传播就是一个典型的例子。看似微不足道的一口口水,在某些情况下,竟能成为疾病的传播媒介,酿成不可挽回的悲剧。

肺结核,又称“痨病”,是一种由结核杆菌引起的慢性传染病。结核杆菌主要通过飞沫传播,而飞沫的主要来源是患者的痰液。当肺结核患者咳嗽、打喷嚏或大声说话时,会排出大量含有结核杆菌的飞沫。这些飞沫在空气中悬浮,如果被他人吸入,就有可能引发感染。

然而,值得注意的是,并非所有肺结核患

者的飞沫都具有传染性。只有在患者处于排菌期,即痰液中含有大量结核杆菌时,飞沫才具有传染性。此外,是否感染肺结核还与个人免疫力、接触结核杆菌的时间长短和数量多少等因素有关。

回到文章开头提到的惨案,这是一起发生在英国的真实案例。一名35岁的乌克兰女警在逮捕嫌犯时,不幸被其朝脸上吐了口水。事后得知,该嫌犯患有肺结核病,并且处于排菌期。由于女警发现病情较晚,错过了最佳治疗时间,最终因感染结核杆菌而去世。这起悲剧再次提醒我们,肺结核的传播不容忽视。

那么,如何防范肺结核的传播呢?首先,我们要了解肺结核的传播途径,并在日常生活中做好预防措施。除了飞沫传播外,肺结核还可以通过消化道传播和皮肤传播等途径进行传播。因此,我们要注意个人卫生,避免与患者共用餐具、毛巾等物品,减少与患者的密切接触。

其次,对于已经感染肺结核的患者,要及时接受规范治疗。肺结核虽然是一种慢性疾病,但绝大部分患者通过规范治疗是可以痊愈的。关键在于早发现、早治疗,并坚持规律服药。同时,患者也要积极配合医生的治疗方案,保持良好的心态和生活习惯。此外,我

们还可以通过提高个人免疫力来预防肺结核的感染。保持充足的睡眠、均衡的饮食和适当的运动等良好的生活习惯,有助于提高个人免疫力,增强对疾病的抵抗力。最后,我们要加强肺结核的宣传教育工作。通过宣传肺结核的危害、传播途径和预防措施等知识,提高公众对肺结核的认识和重视程度。同时,也要加强对肺结核患者的关爱和支持,帮助他们树立战胜疾病的信心。

总之,一口口水看似微不足道,但却可能成为肺结核传播的媒介。我们要时刻保持警惕,做好预防措施,共同维护一个健康、安全的生活环境。

(作者单位:河北省廊坊市安次区医院)

浅谈产后护理的方法

□ 孔令楠

在孕育新生命的旅程中,分娩方式的选择及其后续的护理对于母婴健康至关重要。顺产与剖宫产作为两种主要的分娩方式,各有其特点和护理要点。本文将为您详细解析这两种分娩方式及其产后护理全攻略。

一、顺产与剖宫产的区别

顺产:顺产是指胎儿通过母亲的产道自然娩出的过程。这一过程对母婴均有诸多益处。首先,顺产有助于胎儿的肺部发育,通过产道的挤压,胎儿能够更好地适应外界环境,减少呼吸系统疾病的发生。其次,顺产对母亲的伤害较小,恢复时间快,一般分娩后数小时即可下床活动,且不影响未来再次怀孕的时间间隔。

剖宫产:剖宫产则是一种通过手术切开腹壁和子宫取出胎儿的分娩方式。它主要适用于难产、胎儿宫内窘迫或母体存在严重合并症等情况。剖宫产虽然能够快速结束分娩,但手术创伤较大,恢复时间较长,且术后需要严格避孕一段时间后才能再次怀孕。

二、产后护理全攻略

顺产产后护理:

1. 早期活动:顺产后应尽早下床活动,有助于预防肠胀气、下肢静脉血栓,并促进伤口愈合。

2. 观察出血量:产后需密切观察阴道流血量及子宫恢复情况,如有异常应及时就医。

3. 会阴护理:注意会阴部位的清洁,及时更换卫生护垫,避免感染。如有裂伤或侧切,

需遵医嘱进行护理。

4. 母乳喂养:尽早开始母乳喂养,有助于刺激乳汁分泌,促进子宫收缩和恢复。

5. 饮食调整:产后饮食应逐渐恢复正常,多摄取富含蛋白质、维生素和矿物质的食物,避免辛辣、油腻食物。

剖宫产产后护理:

1. 卧床休息:术后6小时内需去枕平卧,之后可根据情况逐渐调整睡姿。避免剧烈活动,以防伤口裂开。

2. 观察伤口:每天检查腹部伤口,观察有无红肿、渗液等感染迹象。保持伤口清洁干燥,避免摩擦和搔抓。

3. 排气与饮食:术后需等待肠道恢复排气功能后才能进食。初期以流质或半流质饮

食为主,逐渐过渡到正常饮食。

4. 尽早活动:在医生允许的情况下,尽早下床活动,有助于促进肠管恢复排气功能,预防肠粘连。

5. 母乳喂养:与顺产相同,剖宫产后也应尽早开始母乳喂养,以促进子宫收缩和恢复。

无论是顺产还是剖宫产,产后护理都是至关重要的。合理的护理能够促进母婴的快速恢复,减少并发症的发生。在选择分娩方式时,应根据母体和胎儿的具体情况,听从医生的建议,做出最适合的选择。同时,产后护理也需根据分娩方式的不同而有所侧重,以确保母婴健康。

(作者单位:河北省保定市莲池区妇幼保健院)

神经外科常见并发症的预防与护理措施

□ 何秋琼

神经外科与神经内科均为神经科的组成部分,但与神经内科相比,神经外科的一个突出特点是它必须接受外科手术。神经外科的主要职责是治疗因外伤导致的脑部和脊髓等神经系统相关的疾病。其中,手术治疗是主要的治疗方式,包括但不仅限于脑外伤、脑肿瘤、严重的脑血管疾病和脊髓肿瘤等。神经外科手术被认为是一种治疗风险相对较高的疾病方法,若手术操作不当,有可能对神经系统产生不良影响的潜在风险。此外,神经外科手术术后还有常见的并发症,这些并发症会对人体产生伤害,并影响患者的生存信念。

一、神经外科常见并发症有哪些?

(一)术后出血:颅内出血是人们普遍认为最严重的不良反应之一。在术后的24至48小时时段内,这种情况相当普遍。手术中止血效果不是很好,患者术后心情波动、血液凝固功能障碍、高血压没有被控制、脑血管硬化、术后流出迅速以及不当的术后护理都有可能引起颅内出血的发生。出现颅内出血的情况时,患者的意识会从清醒的状态渐渐转化为意识障碍。此外,受影响的一侧瞳孔逐渐扩大,血压增高,脉搏压力加大,导致呼

吸变得更加低沉,同时脉搏也逐渐变得缓慢和有活力。

(二)术后感染:在手术后的3-5天时间,切口发生感染的情况较为常见。在手术的切口过程中,会感觉到疼痛,并在该区域表现为红肿、压痛以及脓性的分泌物。手术完成后,头戴颅腔感染症的发病率在第3到第4天内相对较高。病患可能会经历如头疼、呕吐、体温上升和感到昏昏沉沉等症状,如果症状加重,还可能导致谵妄、抽搐等现象。此外,脑膜刺激的检测呈阳性反应,腰部的脑脊液显得混浊,而通过WBC检查可以观察到脓球。在术后后的首个星期,肺部感染率相对较高。如果肺部感染不能被迅速控制,那么所产生的高温有可能引起甚至加重的脑水肿,更糟糕的是,还可能进一步诱发脑疝的出现。

二、神经外科常见并发症的护理措施

(一)密切观察:我们要细致地关注患者的意识状况、瞳孔反应以及其生命体征,医护人员需要严格观察引流液的颜色和浓度。可随时考虑进行CT扫描。如果发现相关不良症状,则需要根据医生的建议,应当采用止血药物,并做好紧急救助的准备工作,以便成功

地进行血肿清除。

(二)预防感染:在术后护理的过程中,需要让手术部位的敷料保持干爽和干净的状态。此外,医护人员需要确保引流管保持在无菌的环境中以防止引流液产生逆流。确保呼吸道通畅也是很重要的部分,如果发现呼吸道产生异物,那么请尽快清理呼吸道产生的分泌物。应依据医生的指导采用抗生素治疗。

(三)降温护理:在术后,医护人员需要对患者的体温进行监测,并持续记录它们的波动。一般情况下,冷却治疗的方法可以及时地为患者降温。在实际应用中,可以采用酒精擦拭患者的身体,或者用温水擦也可以,个别情况下,持久地使用冰面敷体也可以达到降温作用,但一般不推荐。

三、神经外科常见并发症的预防

(一)伤口感染预防:在进行手术之前以及之后,需要对患者的营养状态和抗感染能力进行强化管理。要确保手术区的敷料始终处于洁净、干燥且未受污染的标准条件中。此外,确保抗生素使用是准确与合规的,在必要的场合,应避免采用广谱抗生素。对于医护人员,在开始与病人接触时,医务工作人员

应严格按照手部卫生的相关规定操作。而在更换敷料时,也应保证操作无菌,以预防医源性交叉感染的可能。

(二)关于伤口裂开预防:不管是手术前和手术后,医疗工作人员都应着重考虑调整患者的营养状况,特别是那些年纪偏大、体力较差、营养条件不理想或者是患有低蛋白血症的患者,术后营养的均衡十分重要。在手术后,医护人员必须格外小心切口的保养,如腹部的切口区域。尽量减少急速起床、用力排气或因咳嗽导致的不适,以降低切口裂开的风险。

(三)术后出血预防:为防止手术后出血,措施如下:确保手术流程中对出血的控制严格。在手术的进行时,如发现有大量出血现象,在救助需要的情况下,可以考虑施用止血药。面对凝血功能存在异常的医疗病人,在手术实施期间,可以考虑给予新鲜全血、凝血系数或者凝血酶原复合材料等各类药物治疗。

总结:尽管进行神经外科手术带有某些风险,但是通过全方位的前期检测以及严格的手术操作以及术后及时科学的护理,患者可以显著地减少术后并发症的发生,早日恢复健康。

(作者单位:广西壮族自治区钦州市第一人民医院)