

## 精神科疾病的护理技巧

□ 孟祥飞

精神科疾病,作为一种影响情绪、思维和行为的脑部疾病,对患者及其家庭带来了巨大的挑战。有效的护理不仅能提升患者的生活质量,还能帮助预防疾病的复发和并发症。以下是一些精神科疾病的护理技巧,旨在帮助患者及其家属更好地应对这一挑战。

### 一、提供安全与稳定的环境

精神科疾病患者常常伴有自杀或自伤的风险,因此,提供一个安全、稳定的环境至关重要。首先,确保居住环境简洁无杂物,避免存放危险物品如刀具、药物等。家属应与患者同住一室,夜间尤其要注意观察患者的动向,避免患者蒙头睡觉,以防窒息风险。

### 二、密切的安全护理

了解患者的病情特点和思想动态,掌

握其日常行为模式,有助于预防意外发生。家属应定期检查患者的床铺、衣物及随身物品,以防藏匿危险品或遗书。此外,患者在如厕、洗澡等个人活动时,应有人陪伴,以防发生意外。对于需要服药的患者,家属应监督其按时按量服药,并留意药物反应,避免过量或误服。

### 三、心理护理与情感支持

心理护理是精神科疾病护理的核心内容。家属应给予患者充分的情感支持,鼓励其表达内心感受,耐心倾听其诉求。通过正面的沟通,增强患者的信任感和归属感,减少孤独感和无助感。同时,家属应帮助患者树立战胜疾病的信心,打消消极念头,积极参与社交活动,避免长期沉浸在疾病中。

### 四、饮食与生活习惯管理

提供均衡、营养丰富的饮食对于精神科疾病患者的恢复至关重要。家属应根据患者的饮食偏好和医生的建议,合理安排饮食,确保患者摄入足够的营养。此外,建立稳定的生活习惯,如固定的作息时间、合理的日常活动安排等,有助于稳定患者的情绪,促进身心健康。

### 五、鼓励参与运动与休闲活动

适量的体育运动和休闲活动有助于精神科疾病患者缓解焦虑情绪,促进血液循环,提升身体素质。家属应根据患者的具体情况,选择适合其参与的活动,如散步、瑜伽、阅读等,并提供必要的支持和监督。通过参与这些活动,患者可以逐渐找回生活的乐趣,增强

自我认同感和价值感。

### 六、定期观察与随访

精神科疾病患者需要得到长期的护理和支持。家属应定期观察患者的症状变化,如情绪波动、行为异常等,并及时与医生沟通。同时,按照医生的建议进行定期随访,以了解患者的恢复情况,调整治疗方案。

综上所述,精神科疾病的护理需要家属、医护人员和社会界的共同努力。通过提供安全与稳定的环境、密切的安全护理、心理护理与情感支持、饮食与生活习惯管理、鼓励参与运动与休闲活动、定期观察等措施,我们可以帮助患者更好地应对疾病挑战,提高生活质量。

(作者单位:河北省第三荣军优抚医院)

## 妊娠期糖尿病的药物治疗和注意事项

□ 门贺伟

妊娠期糖尿病是指怀孕期间首次发现或发生的血糖异常升高现象,其发病率约为15%,对母婴健康构成严重威胁。因此,合理的药物治疗与细致的注意事项对于控制病情、保障母婴安全至关重要。

### 药物治疗

#### 1. 胰岛素治疗

胰岛素是妊娠期糖尿病的主要治疗药物,因其通过胎盘的量极少,对胎儿影响小,被认为是相对安全的选择。胰岛素治疗需根据孕妇的血糖监测结果,制定个性化的治疗方案。基础胰岛素主要用于控制空腹血糖,而餐时胰岛素则用于控制餐后血糖。起始剂量一般为每天每公斤体重0.3到0.8个单位,随后根据血糖变化进行调整,直至血糖稳定。孕妇应密切监测血糖变化,及时调整胰岛素用

量,避免低血糖的发生。

#### 2. 口服降糖药禁忌

口服降糖药在怀孕期间应严格禁用,因为这类药物可能通过胎盘影响胎儿发育,甚至导致畸形。此外,口服降糖药还可能通过乳汁排泄,因此哺乳期女性同样应避免使用。对于肝功能不全的孕妇,口服降糖药还可能加重肝肾负担,导致药物中毒或低血糖症。

#### 注意事项

##### 1. 严格控制饮食

孕妇应控制碳水化合物、高糖及高脂肪食物的摄入,同时保证蛋白质、维生素和矿物质的充足供应。建议碳水化合物占全天热量的50%,蛋白质占30%,脂肪占20%。孕妇应少量多餐,将每日食物总量分成5-6餐摄入,避免暴饮暴食和饥饿性酮症的发生。

#### 2. 适量运动

适量运动有助于控制血糖,但应避免剧烈运动导致的不适。孕妇可根据自身情况选择散步、瑜伽等轻度运动方式,并在运动过程中密切关注身体状况,如出现腹痛、阴道流血、胎动减少等症状,应立即停止运动并就医。

#### 3. 定期监测血糖与并发症

孕妇应定期监测血糖变化,并根据监测结果调整治疗方案。同时,还应关注胎心、胎动及胎儿宫内发育情况,定期测量宫高、腹围,并做好血压、肾功能等指标的监测。一旦发现异常,应及时就医并采取相应护理措施。

#### 4. 掌握低血糖知识

低血糖是糖尿病治疗过程中的常见并发

症,孕妇应掌握低血糖的相关知识,如症状识别、急救措施等。一旦出现低血糖症状,应立即进食含糖食物以缓解症状,并及时就医调整治疗方案。

#### 5. 遵医嘱按时服药

孕妇应严格遵医嘱按时服药,切勿擅自停药、换药或增减药量。同时,应定期到医院复诊,以便医生根据病情变化调整治疗方案。

综上所述,妊娠期糖尿病的药物治疗与注意事项涉及多个方面,需要孕妇及其家属共同努力,确保母婴健康与安全。通过合理的药物治疗、严格的饮食控制、适量的运动以及定期的监测与复诊,可以有效控制血糖水平,预防并发症的发生,为母婴健康保驾护航。

(作者单位:河北省沧州市人民医院妇产科)

## 浅谈手术患者的健康宣教

□ 张慧慧

手术室里有很多你不知道的“那些事儿”,今天我们就来聊聊手术室里的健康宣教。

### 一、术前准备

1. 心理准备:手术前,患者和家属需要了解手术的过程和可能的风险,以减轻紧张和焦虑。医护人员会向您解释手术的必要性、过程和可能的风险,并回答您的问题。

2. 身体准备:手术前,您需要接受全面的身体检查,包括血液检查、心电图等。如果您有慢性疾病或过敏史,请及时告知医护人员。

3. 清洁和消毒:手术前,手术室会进行彻底的清洁和消毒,以确保手术的安全和顺利进行。通常会使用特殊的消毒液和清洁剂,并遵循严格的消毒程序。

### 二、术中护理

1. 麻醉:手术过程中,医护人员会为您实施麻醉,以确保您在手术过程中无痛或仅有轻微不适。请放心,麻醉师会根据您的身体状况选择合适的麻醉方式。

2. 手术体位:手术体位是指患者在手术过程中采取的姿势。正确的手术体位可以减轻患者的痛苦,并确保手术顺利进行。医护人员会根据手术需要调整患者的姿势,并确保患者的舒适度和安全。

3. 手术观察:在手术过程中,医护人员会密切观察您的生命体征和手术进展。如果出现任何异常情况,他们会及时采取措施,以确保您的安全。

### 三、术后护理

1. 回到病房:手术结束后,您将被送回病

房进行观察。请放心,医护人员会密切关注您的生命体征和手术恢复情况。

2. 疼痛管理:术后疼痛是常见的症状,但通常可以通过药物和非药物手段得到控制。医护人员会根据您的疼痛程度提供适当的止痛药物,并指导您如何自我管理疼痛。

3. 饮食和活动:术后,医护人员会根据您的身体状况指导您正确的饮食和活动。适当的饮食和活动有助于加速恢复。

4. 并发症预防:手术后,可能会出现一些并发症,如出血、感染等。请保持与医护人员的密切沟通,并遵循他们的建议,以预防并发症的发生。

### 四、常见问题解答

1. 手术会不会很疼?大多数手术会在麻醉下进行,您不会感到疼痛或仅有轻微

不适。如果您对疼痛有任何疑问,请及时告知医护人员。

2. 手术后需要卧床休息吗?手术后,您可能会感到虚弱或不适,但适当的休息是必要的。然而,适当的活动和饮食对恢复也有帮助。

3. 手术后可以洗澡吗?通常需要等待伤口愈合后才能洗澡。请遵循医生的建议,并在恢复期间保持伤口干燥和清洁。

4. 手术后需要补充营养吗?是的,手术后需要适当补充营养以加速恢复。请遵循医生的建议,并选择适合您的食物。

总之,手术室里的健康宣教非常重要,它可以帮助您更好地了解手术过程和术后恢复过程。请保持与医护人员的沟通,并遵循他们的建议,以确保您在手术后的健康和

(作者单位:河北省唐山市妇幼保健院)

## 术后疼痛如何缓解

□ 何秋琼

手术后出现的疼痛,也被称作术后疼痛,它是急性疼痛的一种特定表现。这种疼痛主要是由手术引发的急性伤口(例如切口)和内脏器官的损伤,通常情况下在手术后的24-48小时术后疼痛达到顶峰。

### 一、镇痛

对于那些较小伤害的手术,绝大多数都可以通过简单的药物或治疗方法实现明显的镇痛效果,在进行术后疼痛管理,尤其是在高级手术疼痛管理方面,多模式镇痛技术的应用主要涉及使用外周神经麻醉以及伤口局部麻醉药,医护人员通过采用外周神经阻滞或在伤口部位进行局部麻醉药物渗透,再辅以NSAIDs药品、阿片类药物或其他相应药物进行综合性治疗。乙酰氨基酚以及阿片类药物,是可以经由全身途径(包括静脉途径或是口服途径)来使用的。建议在使用时考虑多种相关药物,例如阿片类、曲马多以及NSAIDs等。在进行手术之前,选择如普瑞巴林或加巴喷丁、专用COX-2抑制剂、 $\alpha 2$ -肾上腺素能受体激动剂以及氯胺酮等药物是可行的。这些治疗方式有助于减轻术后疼痛的感受。

关于NSAIDs药物能否在手术前抑制中枢敏化的问题,目前仍需进一步的研究来确定。在手术开始之前,通过使用硫酸镁、在局部麻醉药物中添加肾上腺素或采用碱性局部麻醉药物等治疗手段,能够有效提高手术后止痛的效果,这样可以有效减少阿片类药物的使用,但这些治疗手段在实际效果以及剂量组合方面还有明显定论。

### 二、局部麻醉

在药物局部麻醉使用方面,主要有三种主要途径:一是通过切口进行局部皮肤渗透,二是利用周围的外周神经系统进行阻滞,三是通过椎管内给予药物。在外科手术前,对于那些未使用抗凝药、抗栓药的病患,在手术期间决定实施硬膜外麻醉,那么可以思考在术后继续使用此类镇痛手段。硬膜外的镇痛治疗通常会选用局部麻醉药物和高脂溶性阿片类药物(如芬太尼或舒芬太尼)混合使用,这些药物在脊髓神经的镇痛范围内都有效果,但它们很少可能引起枕骨大孔及其上部脑神经的副作用。对那些术后较早开始使用抗栓药物的患者来说,单纯依赖椎管内镇痛是不恰当

的。在超声技术的引导下,无论是单独使用,还是与全身药物结合,如NSAIDs或阿片类药物,外周神经阻滞都已经被视为手术后四肢和身体疼痛的主导镇痛方法之一。

### 三、全身给药

(一)口服药:口服药品疗法主要针对那些精神状态较好、已经接受非消化道手术或者在手术后表现出较好胃肠功能的病患,这样做的目的是缓解他们在手术后的疼痛感受。当用其他方法(如静脉注射)来达到镇痛目的后,口服方式可以进一步减轻疼痛,这可以看作是多种镇痛手段中的一个重要部分。口服药物因其非侵入性、易于操作以及让患者能够自主选择而具有一定优势。但由于肝肠间的“首过效应”以及部分药物有可能与胃肠道的受体发生反应,这些药物在生物学上的可用性存疑。

药物的起始起效周期较慢,所以在调节药物剂量的过程中,除了需要考量药物在血液中发挥效用的时间,此外,还需考虑其与血浆蛋白的结合性。口服药物在应对吞咽困难的患者来讲是不适用的,例如在颈部手术之后的患者,就不应该选择口服药物。手术完成

后,那些出现了重大的恶心、呕吐以及便秘等状况的患者,也要谨慎选择药物的方式。

(二)皮下注射给药、肌肉注射给药以及胸腔腔或腹腔腔给药:相较于口服方式的药物给予,肌肉注射具有更快的效果。但它在注射时可能会引起明显的疼痛、单次注射大剂量可能会引发不良反应,多次使用可能会导致疼痛的难以缓解,因此,建议避免在手术结束后采用肌肉注射。目前,肌肉注射对于胸腔腔和腹腔腔内的麻醉镇痛效果尚不清晰,而且这种方式也可能引起局部麻醉药的中毒事件,所以不建议进行常规的应用。

结语:术后疼痛成为病人极度关心的一个话题。手术后的痛感不仅在精神上为患者造成了显著的困扰,更从多方面对患者身体造成了不良影响,这进一步阻碍了患者术后更快的恢复进程。疼痛管理在术后护理治疗中占据了至关重要的位置。只有当我们妥善地管理手术后的疼痛问题,才能有效地加快患者的恢复进程,并确保他们早日康复并安全出院。

(作者单位:广西壮族自治区钦州市第一人民医院)