

消化系统疾病患者的饮食调理与护理

□ 刘艳莹

消化系统疾病在现代社会中较为常见,严重影响着人们的生活质量。这些疾病涉及食管、胃、十二指肠、小肠、大肠等多个部位,病因复杂,包括幽门螺杆菌感染、自身免疫、酗酒及饮食等多个方面。

为了促进康复,消化系统疾病患者的饮食调理与护理至关重要。以下是关于此话题的一些建议,希望对患者有所帮助。

一、饮食调理

1. 规律饮食:有规律地进餐,形成条件反射,有助于消化腺的分泌,增强消化功能。每日三餐定时,主动进食,避免过饥或过饱。

2. 定量饮食:每餐食量适度,不暴饮暴食。胃的容量有限,过度进食不仅消化不了,

还会影响胃肠功能。

3. 选择易消化食物:以面食为主,因其柔软易消化,且含碱能有效中和胃酸。蛋白质类食物如脱脂牛奶也能中和胃酸,但不宜多饮,因为牛奶中的钙会刺激胃酸分泌。

4. 避免刺激性食物:不吃或少吃油炸、腌制、生冷、辛辣及过酸、过甜的食物。这些食物会加重消化道负担,引起消化不良,甚至诱发胃病。

5. 温度适宜:饮食的温度应以“不烫不凉”为度,避免对消化道黏膜造成刺激。

6. 细嚼慢咽:充分咀嚼食物,以减轻胃肠负担。唾液能稀释和中和胃酸,对胃黏膜有保护作用。

7. 补充维生素C:多吃富含维生素C的蔬菜和水果,有助于保护胃部,增强抗病能力。

8. 饮食卫生:吃熟食,避免不洁食物,防止细菌性食物中毒和肠道传染病。

二、护理建议

1. 心理关怀:消化系统疾病往往伴随心理压力,患者需保持乐观平静的情绪和良好的心态。家人和医护人员的关怀能缓解焦虑,增强治疗信心。

2. 病情观察:监测症状变化,如腹痛、腹泻、恶心等,及时与医生沟通,调整治疗方案。

3. 遵医嘱用药:按时服药,注意药物不良反应。对于抑酸药、抗酸药等,需遵医嘱正

确使用,以提高治疗效果。

4. 保持大便通畅:避免便秘,因为便秘可能加重消化系统负担,影响康复。

5. 适当运动:适当的体育运动和体力劳动能改善胃肠的血液循环,增强胃肠功能,促进食物的消化和吸收。

6. 防寒保暖:注意胃部保暖,避免受寒,以免影响胃的功能。

通过科学的饮食调理和全面的护理,消化系统疾病患者能够有效控制病情,促进康复。

在日常生活中,还需养成良好的生活习惯,规律的饮食作息,合理控制情绪,以预防疾病的发生。

(作者单位:河北省馆陶县人民医院)

胃癌术后三个护理技巧

□ 赵哲

物,如鱼、肉、蛋、奶等,以促进伤口愈合和身体恢复。

2. 逐步增加食物的种类和数量,从流质食物到半流质食物,再到正常饮食。

3. 避免暴饮暴食、过度饥饿、过冷过热等不良饮食习惯,以免影响身体恢复。

4. 适量摄入有助于消化的食物,如蔬菜、水果等,以促进肠道蠕动,防止便秘。

在术后恢复期间,患者应该遵循医生的建议,合理安排饮食,以保证营养的摄入和身体的康复。

三、适当运动

适当的运动有助于促进身体恢复,增强免疫力。胃癌术后患者应该根据自己的身体状况,逐步增加运动量,以适应身体的恢复。

以下是一些适合胃癌术后患者的运动方式:

1. 早期下床活动,可以促进血液循环和预防血栓形成。

2. 在医生指导下进行适当的康复训练,如关节活动、肌肉锻炼等。

3. 逐渐增加户外活动量,如散步、太极拳等,以增强体质和提高抵抗力。

需要注意的是,患者在运动过程中应该注意适度、适量,避免过度疲劳和剧烈运动。如果患者在运动过程中出现不适症状,应及时停止并寻求医生的建议。

除了以上两个技巧外,胃癌术后患者还应该注意情绪调节和定期复查。

情绪调节对于胃癌术后患者的康复非常重要。患者在术后可能会面临各种心理压力

和焦虑情绪,这会影响到身体的恢复。因此,患者应该学会调节情绪,保持乐观的心态,积极面对疾病。可以通过与家人和朋友交流、参加娱乐活动等方式来缓解情绪压力。

定期复查是胃癌术后患者的重要环节。患者在术后应该按照医生的建议定期进行复查,以便及时发现和治疗任何可能出现的并发症或复发。复查的时间和内容应该根据患者的具体情况而定,患者应该与医生密切合作,确保复查的顺利进行。

总之,胃癌术后三个护理技巧包括保持伤口清洁干燥、合理饮食和适当运动、情绪调节和定期复查。患者应该认真执行这些技巧,配合医生的治疗和护理,以促进身体的康复。

(作者单位:河北省香河县中医医院)

骨折患者康复训练的科学指导

□ 艾军佩

训练不仅能够促进血液循环,减轻疼痛和肿胀,还能有效防止肌肉粘连和萎缩。上肢骨折患者可通过握力器、臂力器进行锻炼;下肢骨折患者则可通过蹲起活动进行;腰部或脊椎骨折的患者,则可通过单杠运动或平板支撑进行锻炼。

三、关节活动训练

随着骨折端的逐渐稳定,可在医师指导下进行关节活动训练,如等长伸屈训练、骨牵引等。这些训练有助于促进关节功能的恢复,防止肌肉萎缩。关节活动应在无痛范围内进行,逐渐增加运动幅度和范围,避免过度拉伸和损伤关节。

四、抗阻力训练与肌力训练

进入骨折后期,当骨折端已稳定时,可进行抗阻力训练,如俯卧撑、引体向上、深蹲、哑

铃、杠铃等运动。抗阻力训练能够增加肢体的阻力,使肌肉的力量和运动强度逐渐恢复正常。同时,肌力训练也是康复训练中不可或缺的一部分,它能够调节平衡协调能力,增加个人体能。

五、功能性锻炼与日常生活技能恢复

功能性锻炼旨在帮助患者恢复日常生活能力和活动功能。通过动态平衡训练、柔韧性练习和有氧训练,可以提高患者的平衡感、关节灵活性和心肺功能。

六、辅助器具与设备的使用

在康复训练过程中,辅助器具和设备如牵引器、矫形器等,能够提供额外的支持和保护,有助于稳定骨折部位,促进骨折愈合。患者应遵循医师或康复师的建议,正确使用这些器具,并定期进行检查和调整。

七、饮食与营养支持

骨折患者的康复过程中,饮食与营养支持同样重要。患者应多吃富含优质蛋白和钙质的食物,如牛奶、鸡蛋、大骨头汤等,以加速骨折的愈合和康复效果。

八、定期复查与调整

康复训练是一个持续的过程,患者应定期进行康复评估和调整,以确保训练效果并避免过度训练带来的不适。同时,保持良好的生活习惯和适度的运动也是康复成功的关键。

综上所述,骨折患者的康复训练是一个全面、系统的过程,需要在专业医师或康复师的指导下进行。

通过科学的训练方法和个性化的康复计划,患者有望更快地恢复功能,重返正常生活。

(作者单位:河北省河间市人民医院)

手术中的体位护理

□ 杨树枫

的干扰,保证患者的舒适度和安全性。

那么,正确的手术体位有哪些重要性呢?首先,正确的手术体位可以确保患者的安全舒适,防止神经、肢体意外损伤。其次,合理的体位可以缩短手术时间,减轻患者痛苦,提高手术效率。

此外,正确的体位还可以获得良好的术野显露,使医生能够更清晰地看到手术部位,从而提高手术的准确性和成功率。

最后,正确的手术体位还能降低手术并发症的发生率,减少患者的痛苦和医疗资源的浪费。

然而,如果手术体位不正确,可能会带来严重的后果。

例如,可能导致重要器官的损伤,引起皮肤等浅层组织受伤,甚至可能导致神经损伤或深静脉血栓形成等严重并发症。因此,手术室护理人员需要掌握正确的手术体位安置技术,确保患者在手术过程中的体位安全。

在手术室内,常见的手术体位包括仰卧位、俯卧位等。对于仰卧位,患者平躺于手术台上,手臂放于身体两侧,腿部伸直。

这种体位适用于头部、颜面部、胸腹部以及四肢等部位的手术。

对于需要暴露颈部视野的手术,如甲状腺、气管异物等,患者还需要将头部抬高。而俯卧位则是患者俯卧于手术床上,腹部悬空,头转向一侧,双上肢自然放于头两侧或用术

臂带固定,双下肢也需用约束带固定。

在安置手术体位时,护理人员还应注意以下几点:

首先,要确保患者肢体和托垫摆放平稳,不能悬空,以最大限度保证患者的舒适与安全。

其次,要维持患者的正常呼吸功能和循环功能,避免胸部、颈部受压,以及因挤压或固定带过窄、过紧而影响血液循环。

总之,手术中的体位护理是一项非常重要的工作。通过掌握正确的手术体位安置技术和注意事项,手术室护理人员可以确保患者在手术过程中的体位合理、安全、舒适,从而为手术的顺利进行和患者的早日康复提供有力保障。

(作者单位:河北省石家庄市中医院)

在手术室这个特殊的环境中,患者的体位护理是一项至关重要的任务。

正确的手术体位不仅能保证患者的安全和舒适,还能有效地促进手术的顺利进行,降低手术并发症的发生率。

因此,手术室护理人员需要充分了解手术体位的重要性及相关技术,以确保患者在手术过程中的体位合理、安全、舒适。

首先,我们要明确什么是手术体位。手术体位指的是患者在手术过程中的位式,这包括患者的卧姿、体位垫的使用以及手术床的操纵。

一个正确的手术体位应该既满足手术操作的需要,又尽可能地减少对患者生理功能