

器的功能,进行必要的检查。② 观察生命体征是否正常,注意有无月经来潮,如有异常情况及时报告医生。③ 预防并发症:指导患者做深呼吸训练,训练正确的咯痰方法,注意口腔卫生。④ 给予高热量、高蛋白质饮食。

1.3 手术前一日准备:① 患者手术前应沐浴、更衣、剪指甲。术前一日进行皮肤准备,备皮范围上自剑突下,两侧至腋中线,下达阴阜和大腿上1/3处。② 检查血型并配血。③ 做普鲁卡因、青霉素等药物过敏试验。④ 晚饭减量,进软食,午夜后禁食水,晚上用0.2%的肥皂水清洁灌肠,安尔碘消毒棉球擦洗阴道,为保证休息,睡前按医嘱给予镇静安眠药。

1.4 手术日准备:手术当日检查腹部皮肤准备情况,尤其注意脐部的清洁,早上再次用0.2%的肥皂水清洁灌肠,安尔碘消毒棉球擦洗阴道,注意后穹窿部的清洁。术前30分钟测量生命体征、留置导尿管、肌注安定10mg,阿托品0.5mg,入手术室前嘱病人取下假牙,贵重物品交家属保管。

## 2 手术后观察和护理

2.1 术后一般护理:① 术后麻醉尚未清醒时,取去枕平卧位,头偏向一侧,保持呼吸道通畅,待病人完全清醒、生命体征稳定后改半坐卧位,以减少腹部张力,以便伤口愈合。② 保持生命体征稳定。③ 合理应用抗生素预防感染。④ 严密观察腹部

有无压痛、明显肌紧张、切口处敷料有无渗出血。

2.2 人工气腹的观察和护理:腹腔镜手术需用CO<sub>2</sub>建立人工气腹,若术中气腹压力过高,CO<sub>2</sub>气体向皮下软组织扩散可引起皮下气肿,一般少量气体可自行吸收消失,但还要注意CO<sub>2</sub>气腹有造成高碳酸血症的可能,术后应给予吸氧,并注意观察呼吸频率,有无咳嗽、胸痛及皮下气肿等。

## 2.3 预防术后并发症:

2.3.1 内出血的观察:一般出血发生在24~48小时内,如病人面色苍白、出冷汗、四肢发凉、腹痛、血压下降应考虑内出血。如子宫肌瘤剔除者,需要严密观察阴道出血情况。

2.3.2 邻近脏器的损伤:如果术后病人腹痛剧烈,腹膜刺激征阳性,应考虑有邻近脏器损伤的可能,应立即报告医生紧急处理。

2.3.3 肺部感染:术后麻醉未清醒前,注意勿使呕吐物吸入肺内,术后帮助病人多翻身,鼓励早期下床活动,轻拍病人背部,协助病人咳嗽,鼓励病人尽量将痰咳出,当痰液粘稠不易排出时,可给祛痰药,也可用超声雾化吸入或蒸气吸入。

此手术是一种安全有效的手术,它具有切口小、创伤小、痛苦少、病人恢复快等优点,患者易接受。

(2001-07-27 收稿)

# 自杀未遂患者180例原因分析及心理护理体会

张华珍 程爱玲

河南省洛阳市中心医院 (洛阳市 471000)

自杀是指自身有意识地采取能致人死亡的方法来结束自己的生命。精神障碍为自杀的重要原因,但在自杀者中,存在相当一部分精神状态正常而其它心理社会因素自杀者。自杀未遂是指已经采取了自杀行动,但由于方法不当或救治及时,未造成死亡的一种行为<sup>[1]</sup>。我院自1995年2月~2000年2月共抢救治疗自杀未遂患者180例,并对其自杀原因进行了详细分析,加强了心理护理,收到了满意的临床效果。现报告如下。

## 1 临床资料

180例自杀未遂患者均为1995年2月~2000年2月在我院急诊科抢救的住院病人。年龄12~50岁,平均6±8岁,其中男性58例(32.2%),女性122例(67.8%)。10~20岁10例(5.6%),21~30岁者60例(33.3%),31~40岁者105例(58.3%),41~50岁者3例(1.7%),51~60岁者2例(1.1%)。按文化程度分类,高中以上文化程度40例,占22.2%,初中文化程度者36.1%,小学及小学以下文化程度者75例,占41.7%。在自杀原因当中,因家庭纠纷自杀者21例(11.7%),恋爱失败者为47例(26.1%),夫妻矛盾者84例(46.7%),升学落榜者10例(5.6%),工作有压力者8例(4.4%),其它原因10例(5.6%)。

## 2 自杀原因分析

本组资料显示,因夫妻矛盾产生自杀的占46.7%,主要原因因夫妻感情不和或有第三者插足造成感情离异和离婚。离婚

率高,自杀率也高。他们在自杀之前没有任何恐惧、留恋和痛苦的感受或生死决别的激烈冲突,相反部分人却平静自如地接受死亡。因恋爱人败产生自杀者有47例,占26.1%。这主要是由于未婚男女青年涉世不深,人格相对不成熟,耐挫力较低,容易出现社会适应不良现象,一旦出现婚恋失败或受阻即易产生轻生念头。其次为家庭纠纷包括在财产分配、婆媳、妯娌关系不和等引起自杀者也占有不少比例(11.7%)。而青年人升学落榜、工作压力过重所引起的自杀虽占比例不高(分别为5.6%和4.4%),但也是产生自杀念头的一个不可低估的原因。另外我们从统计资料中也可看出,文化程度的高低与自杀亦有密切关系,高中及高中以上文化程度者自杀所占比例为22.2%,初中文化程度者自杀所占比例为36.1%,而小学以下文化程度者自杀所占比例则大为增高(41.7%)。这从一个侧面提示我们加强教育,提高文化素质的重要性。同时自杀者当中女性所占比例(67.8%)显著高于男性(32.2%)( $P<0.05$ ),可能是与女性心胸较为狭窄、性格内向、固执、不善与周围人交流等诸因素有关。

## 3 护理体会

我们在护理过程中发现,自杀未遂患者的心胸多数比较狭窄,俗称“小心眼”,即心理不健康,性格较为内向,不善言谈,很固执,产生轻生念头后不易改变,因此对这类患者不能只采取传统的治疗及护理,以免再次发生自杀情况,通过对自杀患者

进行心理护理,我们体会如下。

3.1 护理过程中,护士必须仪表端庄,语言亲切,不浓妆艳抹,态度要和蔼。只有这样,患者才会感到亲切,有信赖感,愿意说出内心的秘密,对挽救患者起到积极的促进作用。

3.2 在对自杀未遂患者实施心理护理时,护士不仅要掌握医学理论知识,还要掌握社会学、心理学知识。只有掌握丰富的心理医学知识,才能为患者做好心理护理,才能帮助他们彻底打消轻生念头,使之树立起健康的心理状态。

3.3 在对自杀未遂患者进行心理护理时,护士定要有耐心、细心和信心,即使患者说出难听话或攻击性语言也要耐心听下去,切不可有急躁情绪,不然效果将适得其反。护士要善于和患者谈心,了解其内心世界,安慰鼓励患者,以减轻其精神负担。当患者发泄其心中不满时,我们不能回避,而是耐心听其诉说,然后寻找劝导途径,及时给予疏导,解除患者心理障碍,必

要时也可求助于法律。

3.4 在对患者进行心理护理时,护士一定要为患者做好保密工作,对患者不歧视、不议论、不嘲笑,才能取得患者的信任,愿意说出真心话,对患者的康复起到积极作用。

3.5 家庭和社会的疏远使患者出现绝望心理,使之精神极度痛苦。我们要做好其家庭的工作,争取他们的合作与密切配合。

总之,护理工作不仅要使自杀未遂患者生理得到康复,还要使之成为一个心理健康,并能成为具有适应社会能力的人。

参考文献

1 杜召云,代义仁,刘继兰,等主编. 护理心理学. 中国医药科技出版社,1996.227~228

(2001-05-27 收稿)

口服氧氟沙星致多形性红斑样药疹 1 例

潘月娥

山东省烟台市 72912 部队干休所门诊部(烟台 264002)

患者,男,68岁。会阴部坠胀感,伴血精30余天。30天前无明显诱因出现会阴部坠胀感并伴血精,来院就诊。查:心肺正常,肝脾不大,精囊增大、精囊触痛。尿常规无异常;前列腺液涂片检查:脓细胞<5个/HP,抗酸杆菌阴性;前列腺液病理学检查:癌细胞阴性;腹部CT:双肾、膀胱无异常。诊断:精囊炎。治疗:氧氟沙星0.2,口服,2次/日(郑州化学制药厂、豫卫药准字(1995)2238号),未同时服用其它药物。当服到第4天时,患者感右足背瘙痒不适,渐出现水肿样红斑,丘疹压之不褪色,无紫癜,有的红斑中央伴有弥漫性蚕豆至核桃大小的水泡,疱壁不紧张,流淡黄色渗液,皮肤有灼热感。即停用氧氟沙星。在无菌

条件下抽出泡液,局部包扎。给予赛特赞10mg,口服,1次/日,维生素C0.2,口服,3次/日,服药5天后,局部干燥结痂。

讨论 氧氟沙星为第三代喹诺酮类药物,为DNA螺旋酶抑制剂,对G<sup>-</sup>菌及G<sup>+</sup>菌均有强大的抗菌作用,在国外广泛应用于各系统感染。据日本学者重野秀明对2856例服药者统计,其不良反应发生率为4.4%,其中消化系统的2.4%,神经系统反应约0.5%~1%,过敏反应少见。本次反应主因氧氟沙星为半抗原,药物与蛋白质结合形成半抗原-蛋白质结合物,其中蛋白质使其具有抗原性,从而引发了变态反应所致。

(2001-08-16 收稿)

主 编 徐 晖

责任编辑 李木旺

中原医刊(月刊)

Central Plains Medical Journal(Monthly)

2001年10月20日出版 第28卷 第10期

编 辑 中原医刊编辑部

地 址 河南省郑州市经三路七号(邮编450003)

电 话 (0371)5995209

印 刷 河南省卫生厅印刷厂

发 行 范 围 国内外公开发行

国 内 订 阅 全国各地邮局

国外总发行 中国国际图书贸易总公司  
(北京399信箱)

主 办 中华医学会河南分会

主 管 河南省卫生厅