

律生活,尽可能每日早餐后排便,因早餐后易引起胃一结肠反射,此时训练排便,易建立条件反射。对习惯性便秘的病人每一次便意都要试验排便,达到预防及治疗便秘的目的。

4. 腹部按摩 护士协助患者取仰卧位,根据病情双膝屈曲,使腹肌放松。指导患者用右手食、中、无名指按顺时针方向,从右下腹、右上腹、左上腹及左下腹顺序按摩推进,以左下腹为重点。由轻到重,由重到轻,每日 2 次,每次按摩 10~20 次。按摩手法要缓慢、柔和。

5. 缓解便秘的措施 可选用麻仁丸、通泰胶囊、乳果糖,也可用开塞露、甘油栓等;还可进行小量不保留灌肠以软化粪便,解除便秘。

6. 心理干预:排便是通过神经反射来完成的,焦虑、恐惧和悲观失望等因素均可造成便秘。便秘时病人常会出现痛苦、烦躁、紧张、焦虑等情绪反应,护理时应在采取帮助排便措施的同时,分析引起此次便秘原因,树立信心,安慰患者不必紧张,只要配合医护人员一定能解除痛苦。

结 论

排便是人的基本生理需要。在日常生活及工作中护士应积极主动的工作态度给予周围人群正确的健康指导,协助其养成良好的生活方式,针对老年卧床病人的便秘,我们采用循证问题、循证支持、循证观察、循证应用的四个连续过程,以人为本,对护理对象的多个层面进行系统护理,达到了良好的护理效果。通过循证护理,提高了护理人员的理论水平,发挥了护理人员的主观能动性,同时也提高了护理质量,为患者提供更优质的服务。

参 考 文 献

- 1 周恩. 循证护理与临床应用[J]. 现代护理, 2004, 12(6): 10-12.
- 2 朱凤容, 谭海东. 护理诊断概论[M]. 北京: 人民军医出版社, 1995: 71.
- 3 郭秀丽, 杨春艳. 老年人便秘的原因分析和护理中华[J]. 综合医学杂志, 2005, 7(3): 274.

1 例单肺移植病人术前护理体会

陶颖

【关键词】 肺移植; 术前护理

肺移植已被公认为终末期肺疾患的唯一治疗方法,分单肺、双肺及心肺联合移植三种方式^[1]。随着供肺保存质量的提高,外科技术的改进,排斥问题的解决,肺移植技术得到了较大发展,临床应用显著增加,提高了众多终末期肺疾病病人的生活质量,延长了病人的寿命。但目前国内外肺移植术发展的主要障碍是供体严重短缺,美国大多数肺移植中心登记等待肺移植的时间是 18~24 个月^[2],荷兰公布的术前等待期平均为 468 天,据加拿大安大略省的数据显示,由于供体短缺,每年有 20%~25% 的病人在等待中死亡。2003 年我院外科首例单肺移植在我院外科获得成功,术后病人恢复良好,生活质量大大提高,目前我们病房又有一例病人准备行单肺移植术,现将其术前护理报告如下。

病历资料

病人男,职业: 私营企业工作,50 岁,体重 76 kg,身高 170cm。因反复咳嗽咳痰 6 年余,胸闷气促 2 年余,于 2009 年 5 月 14 日,轮椅入病房。当时因间质性肺病, COPD I 型呼衰,告病危。后经抗炎,化痰,强心,护胃,激素, BIPAP 呼吸机辅助通气治疗后,病情好转,经外科会诊讨论,于 2010 年 7 月成功实施单肺移植术, 10 月出院。

护 理

1. 心理护理: 肺移植手术是目前世界上大脏器移植手术中最为复杂、难度最大的手术^[3]。此类患者对疾病和手术有较多的顾虑和想法,尤其是在病情危重时更加重了思想负担和恐惧心理。医护人员要耐心做好术前宣教,根据患者不同的家庭社会背景、文化知识水平等具体情况,帮助他们消除顾虑和恐惧,使其能积极主动地配合治疗和护理。同时也

应向家属作必要的工作,以便取得他们的理解和支持^[4]。

2. 呼吸道准备:防治感染,注意保暖,避免感冒,以减少呼吸道分泌物,有感染时应控制感染:(1)给予有效抗生素控制肺部炎症,痰液黏稠时予以雾化吸入;(2)戒烟;(3)净化病室内空气,每日开窗风二次,每次 30 分钟。

3. 呼吸功能锻炼:呼吸功能锻炼可改善肺功能、提高运动耐量、增进机体的抵抗力和恢复能力^[5]。肺移植术后,因植入受体的肺失去神经支配,对呼吸道的分泌物感觉不灵敏,咳嗽反射减弱^[6],术前进行呼吸功能锻炼是改善术后呼吸功能的有效方法,有利于术后肺功能恢复和肺部分泌物能有效排出,根据病人的不同情况采取综合呼吸功能锻炼,具体方法如下:

(1) 深吸气训练:病人处于放松体位,经鼻腔深吸一口气,憋气保持几秒钟,以便有足够的时间进行气体交换,并使部分塌陷的肺泡有机会重新扩张,然后经口腔将气体缓慢呼出。也可配合缩唇呼气技术,使气体充分排出。

(2) 咳嗽训练:指导病人在一次深吸气之后,用力憋气 1~2 s,然后呼气时用力做咳嗽动作。指导用腹部的力量,带动胸廓咳嗽。注意避免持续地用力咳嗽。

(3) 腹式呼吸:病人取随意放松体位,一手置于腹部,另一手置于胸部。先做呼气动作,呼气时腹部下瘪;用鼻吸气,吸气时腹部鼓起,然后再用嘴呼气,如此反复进行。

4. 一般护理

(1) 饮食指导:加强营养,指导病人进食高蛋白、高维生素饮食,以提高手术耐受性,利于术后康复。营养支持:营养不良可增加呼吸道感染的机会并累

及免疫系统。体重维持在标准体重的 100%~105%。

(2) 加强基础护理:做好口腔及皮肤护理;定期对 BIBAP 呼吸机等各管道做好消毒工作。保持病房干净,床单位整洁,增加病人的舒适感。

(3) 术前训练:帮助病人进行床上进食及大小便、平卧位睡觉等练习,以便病人在术后能适应床上生活,利于术后康复。

护理体会

病人安全度过等待期,摆脱负性情绪,培养良好的健康行为,对术前病人进行心理行为干预可以减轻患者的心理应激,调节神经-内分泌系统。稳定免疫功能,这对病人有效利用术前等待期,调节好身心状态,从而获得移植的机会是非常必要的。因此,术前的充分准备是肺移植手术得以顺利进行,病人术后得以顺利康复的前提条件。

参 考 文 献

- 1 夏穗生. 临床移植医学[M]. 杭州:浙江科学技术出版社,1999:459-466.
- 2 Vermeulen KM, Bosma OH, Bij W, et al. Stress, psychological distress and coping in patients on the waiting list for lung transplantation: an exploratory study. *Transpl Int* 2005, 18(8):954-959.
- 3 潘岁月. 同种异体肺移植病人心理问题及对策[J]. 临床肺科杂志 2005, 10(1):86-87.
- 4 王筱君, 刘建芬. 术前干预对择期脊柱手术病人焦虑的影响[J]. 实用护理杂志 2003, 19(2):19.
- 5 蹇英, 朱雪芬, 黄佳慧. 综合呼吸功能锻炼在肺移植术前病人中的应用[J]. 医药产业资讯 2006, 3(11):99.
- 5 薛培青, 万蓉, 冯玉玲等. 1 例心肺联合移植病人围手术期护理[J]. 现代护理杂志 2005, 11(3):24.

脑血管病的护理体会

王静 牛丽华

【摘要】 目的 探讨脑血管病的护理方法。方法 通过对 28 例脑血管病患者的护理,根据疾病的不同时期采取不同的护理措施。结果 28 例患者中,治愈 15 例,好转 9 例,无变化 4 例,死亡 0 例。结论 根据疾病的不同时期采取不同的护理措施有助于疾病恢复及减少并发症的发生。

【关键词】 脑血管病; 护理; 体会