

静脉曲张患者的护理措施

▲ 宜宾市第二人民医院 / 四川大学华西医院宜宾医院 张意虎

下肢静脉曲张是血管外科常见疾病，该病在我国中的发生率为10%，随着疾病的进展，可导致下肢静脉肿胀，皮肤硬结以及颜色改变，影响下肢外观和患者的正常生活。手术是下肢静脉曲张的常用治疗方法，虽然具有较好的治疗效果，但是也存在一定的术后并发症发生率，例如感染、深静脉血栓、血肿、瘀斑等并发症，对患者的预后情况以及生活质量造成了一定的影响。因此需要采取有效的护理干预措施来降低静脉曲张手术患者术后并发症发生率，改善患者的预后情况，提高患者的生活质量。静脉曲张的护理措施具体包括以下几点：

心理护理 由于部分患者对疾病认识度不足，对手术充满恐惧，导致患者对临床治疗以及护理措施的配合度较低，不利于手术治疗的顺利开展，因此医护人员需要为患者讲解该病发生原因及危害，手术治疗的效果与可能发生的问题，让患者做好心理准备，

同时可以通过成功治愈的案例来提高患者对手术治疗的信心，相信医院的医疗水平，从而消除患者的负面情绪，确保手术治疗的顺利开展。

体位护理 术后要求患者保持平卧位，提高患肢20~30°，减轻骨盆压力并加速血液循环，预防血栓的发生，术后24h制动，术后1天允许患者进行床上活动，之后可下床活动，但时间不能过长，之后可逐渐增加下床活动量。术后肢体疼痛感、绷带包扎过紧、肢端发凉、皮肤苍白，提示患肢肿胀，需要及时松解绷带并抬高患肢。

饮食护理 术后6h可以食用流质食物，之后逐渐过渡到普食，叮嘱患者多饮水，降低血液粘稠度，并叮嘱患者改变不良生活习惯，戒烟戒酒，并且要避免长时间站立，预防血液淤积，对于服用短期避孕药的患者，也要避免服用此类药物，不然会引起该病复发。叮嘱患者多食用高蛋白、高维生素以及新鲜蔬果，

少食辛辣刺激食物，避免影响切口愈合。

功能锻炼 术后1周指导患者进行康复锻炼，主要包括踝关节背伸、足趾伸屈等活动，1天3~4次，每次15~20min，尤其是下肢抬高活动，患者需要保持平卧位，膝关节保持伸直状态并将患肢缓慢抬高30°，之后缓慢放下，反复10次，有助于锻炼下肢功能。制作功能锻炼记录表，记录患者的运动功能情况。

伤口护理 术后出现血肿需要立刻加压包扎，若血肿严重需要立即进行超声检查，观察有无深静脉血栓，下肢肿胀可能是由于卧床引起血液流动速度缓慢引起深静脉血栓，对于超声发现存在深静脉血栓的患者需要尽早进行溶栓治疗，避免血栓脱落引起肺栓塞。同时要加强术后运动指导，多锻炼，改善身体血液循环。做好切口周围皮肤管理，预防切口感染的发生，指导患者穿戴弹力袜，每天穿戴12h以上，坚持3个月。同时要保

持低脂低盐饮食。

出院指导 出院之前评估患者的精神状态、切口愈合情况、患肢活动情况，告知患者出院后的各种注意事项，包括用药、运动、饮食等方面情况，避免穿过紧的衣服并保持良好的坐姿，若有不适感要尽早就医，避免久站久坐。此外还需要加强电话随访，通过电话询问患者出院后的恢复情况，并解答患者的疑惑，为患者提供持续的护理指导，有助于改善患者的预后情况，进一步提高患者出院后的生活质量。

总之，在生活中，下肢静脉曲张具有较高的发生率，目前临床主要是采取手术治疗的方式。随着医疗改革的不断深入，患者对临床护理提出了更高的要求，需要重视护理质量的提升。有效的护理干预措施不但能够提高护理工作质量，缩短患者的住院时间，同时有助于提高患者的治疗效果，从而提高医疗服务质量。

肺结节CT筛查方法

▲ 都江堰市人民医院 严和强

肺结节是指在肺实质内与正常肺组织有一定差异、密度增高的结节状阴影，一般直径<30mm。如若直径<10mm则可以称之为小结节，而直径<5mm的则可以称之为微结节，如若结节的直径≥30mm则将其称为肿块。根据结节密度可将其分实性、亚实性结节，而后者又可分为纯磨玻璃、混合磨玻璃结节。肺结节可以是单独的一个，也可能是多个结节，且八成以上的肺结节均为良性，如肺部良性肿瘤、肺炎、肺结核、肺淋巴瘤等，极少部分良性结节在发展过程中也可能发生恶变。目前临床上混合磨玻璃结节中恶性结节相对占比较多，其次为纯磨玻璃结节，故对于这两种亚实性结节更引起重视。

肺结节检测手段的选择

目前临床上肺结节检查主要选择多层螺旋CT进行筛查，通过多层螺旋CT不同的扫描方式衍生出低剂量CT、高分辨CT、增强CT等几类。其中低剂量CT通过降低扫描条件，在不影响肺结节检出的情况下辐射剂量更小，约为常规CT的25%。高分辨CT与常规CT相比，其分辨率更高，能够对肺部的细小结构进行分辨，可用作肺小结节的检测，但辐射剂量更大。增强CT则需要静脉注射碘剂，根据结节强化程度、曲线等判定结节的良恶性。目前临床上使用的多排螺旋CT均能进行薄层及三维重建，使得小结节的漏诊显著减少，更好地对结节的形态、边缘、密度、结构、与周围血管的关系等情况进行判断。

发现肺结节后的处理方法

肺结节与肺癌并无显著联系，发现肺结节也并不意味着发生肺癌的风险提升，因而发现肺部结节后不需要过度惊慌。如若发现肺部结节，正确的做法是携带详细的影像资料及检查报告找专业的呼吸科或胸外科就诊，医生会依据患者的临床信息如职业史、吸烟史、慢性肺病史、个人或家族肿瘤病史等确定患者是否为肺癌高风险人群，同时结

合影像资料进行结节风险程度评估，对单发实性结节、混合磨玻璃结节、纯磨玻璃结节以及多发性实性、亚实性结节提出不同的应对策略，包括确定定期随访时间、频次、有无必要进行PET-CT检查或CT引导下肺穿刺组织活检等，以确保对结节的性质进行确定。

肺部结节患者的处理措施

抗炎治疗和定期随访 一般情况下实性结节不需抗炎治疗，除非临床有感染表现。对于亚实性结节不能除外炎症性病变时需考虑正规抗炎治疗1~2周，4周后再行CT复查，如结节有缩小或是消失则为炎症性病变，如结节无变化，则需重新评估。对于肺部结节的随访应定期进行CT检查，如在不同医院检查，务必带上以前详细影像资料，并将检查结果与之前检查结果进行对比，判断结节的大小、密度、边缘、结构等是否发生变化。

大部分情况下，良性结节进行复检或是观察的过程中，不会存在较为显著的变化，但如若患者肺部结节的性质为恶性，则可能于随访期间有显著的增长，应及时接受治疗。对于患者而言，应充分遵医嘱进行检查以及治疗，具体的复检时间应由医生依据患者的病史及实际患病情况进行综合判断。如若患者为肺部高危结节，则应充分缩短复检的时间，但大部分结节在2年内未增长的情况下，可以将其划分为良性结节，适当延长复检时间。

接受手术切除 手术切除是当前针对恶性结节最好的根治方式，如若患者的结节性质不能够更好地判断，或是高度怀疑恶性肿瘤患者，应考虑为患者进行手术治疗。目前临床之中较为常见的肺结节手术为肺楔形切除术，该术式为患者带来的创伤较小，患者能够更快地愈合，并能保留更多正常肺组织，能够更好地降低对患者的影响，因而该术式应用意义较为显著。目前虽然手术是临床较为常见的治疗方式，但值得注意的是，肺结节大部分情况下是良性的，并不需要由于过度担心疾病的发展而盲目选择治疗方式。

如何合理应用抗生素?

▲ 成都市温江区妇幼保健院 张东俊

每个人的一生都会遇到疾病，药物是人类战胜疾病的有力武器。抗生素属于诸多药物中的一种，很多人对这类药物并不陌生，但抗生素长期使用势必会让人体对药物产生耐药性，进而影响药物再使用的效果，下面我们就抗生素的合理使用进行简单分析，希望可以给大家一点帮助。

抗生素的使用方法

有些人可能不理解，明明抗生素治疗疾病的效果那么好，为什么不让一直用呢？这是因为抗生素也是药物，用得好可以给我们健康身体的提供助力，但是用不好可能会给使用者带来很多危害，例如抗生素不合理使用可能诱发细菌性耐药、增加真菌感染概率等，因此科学合理使用抗生素十分重要。

抗生素“试验治疗”需谨慎 现实生活中有一些疾病的病发原因并不明确，诊断难度也比较大，且患者还要承受疾病的折磨，因此在此种情况下，会采用抗生素“试验治疗”。很多人可能以为这种“试验治疗”就是科学治疗了，其实则不然，这种治疗方式仅仅是权宜之计，因此在此种情况治疗上不可以过早使用，也不可以滥用。这是因为“试验治疗”本身就有很大的盲目性，尽管通过抗生素治疗患者的发热情况有所控制，但不能表明抗生素在治疗不明原因的疾病上就是有效的，若治疗中所用的药物与患者出现的症状并不适应，则可能导致很大的后患。这种情况在老年患者群体中发生的概率比较高，每年由于抗生素引起的药源性疾病相当惊人，需要充分关注。

严格遵照抗生素使用规范用药 抗生素虽然在疾病治疗中效果比较好，但并不是所有的疾病都需要采用抗生素进行治疗，所以能不能选择抗生素进行治疗要看患者是否符合抗生素使用指征，避免错误用药对患者造成不利影响。例如，如果出现了感冒使用抗生素不但不会对治疗产生积极作用，还有可能导致病情加重的情况

出现，所有在抗生素治疗上一定要符合指征才可。在抗生素使用过程中，为确保使用者的安全，在使用中需要先进行药敏试验，确定患者不会对使用的抗生素过敏后，才可以采用抗生素进行治疗，并在治疗中要根据患者的具体情况，确定使用剂量不可过量使用。

使用后效果不佳不要立即停药 有的患者在使用抗生素进行治疗中可能会因为药效不是很好就放弃使用某种抗生素，实际上这种情况是不科学的，因为某些抗生素在使用中由于用药的时间短、用药剂量不足、给药途径不当等因素影响，很容易导致药物药效没有真正发挥出来。因此当抗生素使用后效果没有特别明显时可以对药物使用剂量、使用途径等进行调整，再使用一段时间，若效果依旧不明显，则可以在医嘱下进行更换，确保治疗效果。生活中还有很多患者觉得抗生素既然可以用来治疗感染，则在感染出现之前就在这种药不就好了？这种做法是不合理的，如果仅是粘膜、皮肤局部疾病出现感染，应该尽量不使用抗生素。

抗生素的使用原则

既然抗生素使用这么讲究，那么是不是意味着我们就不能使用了？其实也不然，在抗生素使用中有几个简单的方法，对我们使用抗生素有利：第一，使用上遵循最小毒副反应的原则，在使用抗生素可以使用病人病原菌最敏感且最小毒副作用的剂量，避免过量使用；第二，在医嘱要求下使用。患者在使用抗生素时需要严格遵照医嘱采用，不可以擅自更改使用的剂量等；第三，使用期间需要密切观察病情变化。患者在使用抗生素期间需要密切观察病情变化情况，以便于根据病情变化适当调整使用剂量，确保抗生素治疗效果；第四，联合抗生素用药时，必要是在符合指征的情况下才可，避免药物形成相互拮抗作用，反而对患者造成危害。