

# 功能性消化不良的护理要点

▲ 隆昌市人民医院 杨艳

## 临床常见症状

功能性消化不良是由于十二指肠和胃部功能的紊乱引起的消化不良症状，在中国的发病率很高，是临床上常见的消化系统疾病。具体症状为就餐后经常感到腹胀感、早饱感，通常还伴随着上腹烧灼感和疼痛，症状持续或反复发作。这种症状虽然不影响患者生命，但是很大程度上影响患者的正常进食，造成焦虑情绪，降低患者的日常生活质量。

## 临床常见病因

功能性消化不良是最常见的消化系统疾病，然而其发病机制还没有被完全掌握。大部分学者认为引起功能性消化不良的因素比较复杂，是多种影响因素相互作用导致的。目前看来，以下几个因素有可能造成功能性消化不良。胃肠动力障碍被普遍认为是引起功能性消化不良的主要原因，胃肠动力障碍主要表现为胃排空时间加长和胃容受性舒张不足。有这些症状的患者在饭后更容易感到饱胀、恶心想要呕吐。经过研究发现，内脏敏感性较高的人群相比消化系统健康的人群更容易

出现胃部不适的症状，并且这种胃部不适通常出现在用餐之后。例如你和朋友生活习惯相似，你们约好一起吃重庆火锅，用餐过后只有你自己感觉到胃痛难忍而朋友安然无恙，这就是由于你的内脏敏感程度更高，更容易引发胃部疼痛，所以内脏敏感性较高也可能导致功能性消化不良。

通过对功能性消化不良的患者的观察，研究人员发现，一部分患者有胃酸分泌过多的现象，还有 60% 的患者有幽门螺旋杆菌感染。这种现象可能说明，幽门螺旋杆菌可以通过影响胃酸分泌等其他途径引发功能性消化不良的症状。

除此之外，人的精神状态和心理因素也在一定程度上影响功能性消化不良的病发。通过对功能性消化不良患者进行分析调查，一部分患者在病发前精神都处于一个紧张焦虑的状态，严重的还会有抑郁倾向，然而这部分群体在患者总人数之中的占比在逐渐增多。

功能性消化不良的典型症状包括上腹疼痛、上腹胀气、有早饱感、恶心等，有时仅仅有一个症状，有时会同时出现多个症状，往往会持续一到两个月严重影响人们的生活质量。例如在吃午餐前明明感觉到很饿，但是在吃过一两口之后就感觉到吃不下去，勉强吃完后感觉到胃胀更加明显，经常打嗝。不久之后感觉到胃部疼痛，排泄过后疼痛感也没有明显缓解。等到夜晚准备入睡时，仿佛有东西堵在胸口，喘不上气，严重影响睡眠。除此之外，功能性消化不良的患者根据不同情况会出现失眠、焦虑、精神不济等状况，严重影响正常生活。

## 临床护理要点

只有在各个方面做好护理工作，才能在最短的时间内让患者痊愈，减少病情的复发，让患者能够正常的生活。首先是精神生活方面，由于功能性消化

不良的症状往往出现反复，所以病人通常长期遭受病痛的折磨。在多次的治疗过程中可能会产生不良的情绪，不愿意正常进食，耽误病情的治疗。需患者家属对患者进行开导，和患者一起做一些患者感兴趣的事情，转移患者的注意力，舒缓患者紧张的情绪，保证良好的睡眠，避免患者因不良情绪加重病情。

在日常生活中，患者需要根据自己的情况进行合理的锻炼，例如散步、慢跑、打太极拳等运动，选择腹式呼吸的方法促进肠道的运动。经常便秘的患者可以在每天早上调制温的蜂蜜水，喝下之后将手掌交迭，按照肠道运动方向轻轻按摩腹部 100 次。

另外，患者需要养成良好的饮食习惯，要按时吃一日三餐，尽量减少零食、下午茶以及夜宵，减轻肠胃的负担。在食物的选择上也要选择好消化的食物，避免刺激性强、不易消化的食物，例如海鲜、腥辣、碳酸饮料、粗粮这些可能加重病情的食物。在进食过程中要细嚼慢咽，不能看到喜欢的食物就吃撑，不喜欢的食物就不吃。

# 眼外伤的急救措施

▲ 成都市青白江区中医医院 彭小英

日常生活中，经常会有些细微物质意外进入眼睛表面，如灰尖、铁屑、碎玻璃、飞蚊以及铅笔木屑等，这些外来物质叫做异物，在眼科医学诊断上有结膜异物和角膜异物。眼外伤是由于机械性、物理性、化学性等因素直接作用于眼部，引起眼的结构和功能损害。眼外伤根据外伤的致伤因素，可分为机械性和非机械性。机械性眼外伤通常包括挫伤、穿通伤等；非机械性眼外伤包括热烧伤、化学伤等。

当异物进到眼睛里，多数人都都会用手去揉眼睛，希望把眼睛内的异物弄出来。但这种做法是错误的，如果异物较大，揉眼可能会擦伤角膜，甚至会将异物嵌在角膜内不易脱落出来，加重损伤，影响视力。如果手又脏，极有可能引起角膜发炎。面对这种情况正确处理方式是用泪水将异物冲出：一旦有异物进入眼睛，立即用打哈欠或者打喷嚏等方式催发眼泪，让异物随着眼泪流出眼睛。若用流泪的方式还是不能将异物排出，可以轻轻将上下眼皮翻开，用蘸凉开水的湿棉签或干净的手绢轻轻把异物取出。

## 异物入眼后的处理措施

**沙尘类异物** 用两个手指头捏住上眼皮，轻轻向前提起，往眼内吹气，刺激流泪冲出沙尘；也可翻开眼皮查找，用干净的纱布或手绢轻轻沾出沙尘。

**铁屑、玻璃、瓷器类等危险颗粒** 切忌揉搓或来回擦拭眼睛，尤其是黑眼球上有嵌入物时，应闭上眼睛，然后用干净酒杯扣在有异物的眼上，再盖上纱布，用绷带固定去求医，尽量不要转动眼球。

**一般性化学液体** 生理盐水冲洗眼睛，如果没有准备好生理盐水，洁净的自来水或凉开水也可以，先把水装在干净的水盆内，然后把双眼浸入水中，睁开眼睛，让清水漂洗掉眼中的药液。

如果眼中有化学颗粒，就用消毒过的棉花轻轻地粘出来，或者用洁净的手帕把它拭出来。假如溅在眼中的是碱性的化学药品，

如氢氧化钠等，在用大量的清水冲洗后，还要用 2% 的硼酸溶液再冲洗。

观察受伤的眼睛，如果眼球的结合膜上只有少许的充血、水肿，或是角膜上有少许的小点染色，那是轻度外伤，只需用眼药水或眼膏治疗就可以了，如果眼球结合膜苍白，角膜上有灼烧的伤痕或溃疡，那就是比较严重的灼伤，需要去医院请眼科医生处理。

**硫酸、烧碱等强腐蚀性物品** 现场急救时对眼睛及时、正规的冲洗是避免失明的首要保证。要立即就近寻找清水冲洗受伤的眼睛。冲洗时将伤眼一侧朝向下方，用食指和拇指扒开眼皮，尽可能使眼内的腐蚀性化学物品全部冲出。若附近有一盆水，让伤者立即将眼睛浸入水中并不停眨眼。

**生石灰** 不小心溅入眼睛一不能用手揉，二不能直接用水冲洗。正确的方法是，用棉签或干净的手绢一角将生石灰粉拨出，然后再用清水反复冲洗伤眼至少 15 分钟，冲洗后需立即去医院检查和治疗。

**刀刺伤** 如果是刀刺伤等严重的异物伤害眼睛，切忌不能擅自拔出异物，否则可能直接损伤还有功能的眼睛，或者引起大出血。需要立即送医院由眼科医生处理。

## 异物入眼的注意事项

**避免手揉眼睛** 尽可能吹出或找出异物。正确处理有刺激性的异物。如果进入眼睛的异物是化学药品之类的东西，应该就地的用大量自来水或其他清水将其冲出，冲洗时，受伤眼朝下，用食指和拇指尽量掰开眼皮，以便水能尽量将眼内的腐蚀性东西冲出。如果是生石灰，一定要用干毛巾擦掉粉尘再用水冲洗，避免石灰遇水造成烧伤。

**及时就医 合理用药** 通常眼睛异物排出或取出后，眼睛可能会仍有异物感，这是因为异物可能损伤角膜导致上皮缺损，可用药观察，如果 2~3 天后仍感卡痛不适或加重、分泌物多、畏光流泪等，需及时再次就诊。

# 高压氧治疗一氧化碳中毒的护理要点

▲ 遂宁市中心医院 张雪熠

一氧化碳中毒通常是由于吸入过量一氧化碳引起的中毒事件，会对患者的心脑功能造成较大的损害，甚至引起多种后遗症，严重影响患者的预后。高压氧治疗是一氧化碳中毒救治中的常用措施，能提高患者的血氧分压，加速一氧化碳代谢，从而提高各组织器官的供氧状况。因此在一氧化碳中毒患者的高压氧治疗期间需要采取有效的干预措施，提高患者的治疗效果，改善患者的预后。

## 护理干预的重要性

一氧化碳中毒通常都是由于吸入一氧化碳过多，导致血红蛋白与一氧化碳结合而失去供氧能力，使得各组织器官缺氧。而心脏和脑组织对缺氧的敏感度较高，容易出现心力衰竭、脑水肿等并发症；同时缺氧也会引起组织代谢紊乱，循环障碍，而引起肾功能衰竭。此外肺部缺氧会导致通气量减少，引起肺水肿、肺部感染，严重时甚至会发生窒息的情况。高压氧治疗是一氧化碳中毒患者常用救治措施，其能够减少一氧化碳与血红蛋白结合，加速一氧化碳的排出，从而恢复血红蛋白的供氧能力。在高压氧治疗期间，需要关注心肺等敏感组织的护理干预，预防各种并发症的发生，同时要加强心理干预和营养支持，从而改善机体代谢情况，快速缓解临床症状，减少并发症的发生，预防多器官功能损害，对于改善患者的预后具有重要的现实意义。

## 护理要点

**病情观察** 密切观察患者体征，及时救治，是提高患者存活率的重要措施。昏迷患者需要持续心电监护、血气分析，同时需要检查患者的意识状况和反射状况，记录尿量，准备好各种急救用品。尽早发现问题，及时救治。合并基础疾病的患者还需观察基础疾病变化，例如合并糖尿病患者需要密切观察血糖水平，预防糖尿病酮症酸中毒；重症患者需要检测凝血功能变化，预防肾功能衰竭。

**氧疗护理** 进入高压氧舱前告知患者如何配合治疗，做好相应的心理准备，同时对于紧张焦虑的患者需要做好安抚工作。清醒的

患者需要告知其高压氧疗的方法以及注意事项，而昏迷患者则要全程陪护，确保高压氧疗的顺利开展。意识清醒患者一般 1 天高压氧疗 1 次，昏迷患者 1~2 次。

**心理护理** 一氧化碳中毒多为意外事故引起，此时患者因为各种症状而饱受折磨，负面情绪引起各种应激反应，会影响患者的生理状况，对疾病康复有消极影响。患者很难接受事故的发生，还有部分患者因为经济负担甚至选择放弃治疗。护理人员需要耐心安抚患者，加强与患者的沟通交流，告知患者各种检查的必要性，鼓励患者乐观对待并积极接受治疗，从而早日康复。若患者情绪波动大且行为反常，可考虑为中毒性精神病或痴呆，尽早干预。

**预见性护理** 一氧化碳中毒会引起多种并发症，因此需密切观察患者的精神状况，从而尽早发现并发症。如若患者血压持续升高，呼吸频率由快变慢且脉搏先快后慢，说明患者出现脑水肿，因此需尽早给予冰敷，预防脑水肿的发生。对于合并抽搐症状的患者，可立即给予地西泮镇静治疗，注意各种防护措施。迟发性脑病是指中毒后 2~60 天内出现神经系统病变，高压氧治疗虽然可减少其发生率，但仍有较高的发生风险，因此重症中毒患者需要持续高压氧治疗。对于出现迟发性脑病的患者，需加强康复训练指导。

**皮肤护理** 保持床单干燥整洁，及时更换衣服。同时使用气垫床，保持皮肤干净，使用温水擦拭，加强皮肤护理，定期翻身，按摩肢体，若受压部位出现压力性损伤，需要尽早采取对应的干预措施。总之，有效的护理干预能够帮助一氧化碳中毒患者，尽早缓解各种症状，促使患者早期康复，因此需要加强临床观察和干预，改善患者的预后结局。

