

危重症患者的护理管理

▲ 信阳市中心医院 杨盼盼

危重症患者起病急，且病情危重，病情变化较快，若未能科学采取正确的治疗方法，则极有可能引起严重后果，威胁患者的生命安全。在临床实践中，对于危重症患者，不仅要科学开展患者治疗工作，而且要患者实施切实有效的护理管理。

危重症患者的护理是一项高危工作，我们应加强护理的环节管理把可能的隐患消灭在萌芽中，避免医疗纠纷和事故的发生，确保危重症患者的护理安全，建立“以患者为中心，以医疗质量，医疗安全为第一”的急危重症患者诊疗流程管理规范。

病情观察

危重症患者的病情较为严重，病情变化快，任何细节性的病情变化都可能对治疗方案的选择和应用产生影响，危害患者的生命安全。在接收危重症患者时，先应严密观察患者的病情变化，通知医生，做好抢救准备。护理人员应严密监测患者生命体征、意

识、瞳孔和其他情况。在现代医疗器械的作用下，监测患者心肺脑肾肝等器官功能，掌握患者抢救治疗情况。及时的将患者病情变化情况报告给医生，辅助医生做好抢救准备。

保持呼吸道畅通

危重症患者的呼吸情况容易受到影响，在患者护理中，应注意保持患者呼吸道畅通。当患者处于清醒状态是，护理人员应鼓励患者深呼吸及咳嗽，并对患者进行叩背操作。若患者处于昏迷状态，则在护理前应将患者的头偏向一侧，同时应及时的帮助患者清理分泌物，避免患者出现呼吸不畅、窒息问题。在积极开展患者呼吸、咳嗽训练的基础上，应对按着实施肺部物理治疗，同时应做好患者咳痰、吸痰护理，此外对于护理不畅患者而言，还需要在预防分泌物淤积的基础上，做好患者坠积性肺炎、肺不张的护理管理。

胆囊炎患者术后应该怎样护理？

▲ 息县人民医院 余艳

胆囊炎是比较常见的一种疾病，因胆囊梗阻、细菌感染以及化学性刺激等引发胆囊炎性病变，根据病情不同可分为急性胆囊炎与慢性胆囊炎，其中，急性胆囊炎发病多与胆囊管梗阻、胆囊结石有关，而慢性胆囊炎多因高脂饮食或胆囊结石等因素引发，起病较为缓慢，急性胆囊炎没能及时根治反复发作，随着病情的进展也会发展成慢性胆囊炎。

胆囊炎症状

现如今胆囊炎患者越来越多，人们渴望了解胆囊炎的有关症状，其实胆囊炎的一些症状是比较容易被发现的，通常有四种异常症状。

腹痛 这是胆囊炎的主要症状，如右上腹出现阵发性绞痛或者剧烈疼痛，难以忍受，有些患者腹痛会放射至右肩部位，多在进食油腻食物或者饱餐之后出现腹痛症状，时常伴有腹肌紧张、局部压痛以反跳痛等。

畏寒发热 胆囊炎疾病多合并发热，若病情比较严重还会出现发热寒颤、畏寒情况。

恶心呕吐 胆囊炎会出现恶心呕吐症状，若呕吐过于严重还会引起脱水、水电解质紊乱等情况。

黄疸 胆囊炎患者会出现皮肤巩膜黄染以及尿液颜色发黄的情况。

胆囊炎治疗

出现胆囊炎应及时就诊，针对病因进行治疗，临床上针对胆囊炎有内科治疗与手术治疗两种方式，内科治疗主要包括抗感染以及解痉止痛治疗，而手术方式则是胆囊切除手术，有经典经腹切除术与腹腔镜微创手术两种，其中经典切除术是于右肋缘下取4~6cm左右的切口进腹部将胆囊切除，依据患者病情与实际情况选择竖直或斜形切口；腹腔镜微创胆囊切除术是现阶段临床上应用较多的胆囊炎手术方式，大多是在剑突下取一个较大的测查孔，于右肋缘下做1~2个小的测查孔，于脐中

做一个大的测查孔，大的测查孔直径多为1.5~2cm，小的则多为0.5~1cm，等测查孔建立完毕后，便可在腹腔镜下进行切除手术，测查孔数量则需要根据患者实际病情来确定，该手术方式创伤小患者恢复相对较快，若手术后没有发生特殊的并发症，通常术后3天左右就可出院。

胆囊炎术后护理

不同时间的术后护理 术后第一天，在恢复肠蠕动后可适度饮水，若之后没有腹胀等不适则可进流食（米汤、杏仁霜以及藕粉等），牛奶与豆浆应避免食用；术后第二天，若进流食后没有不适则可以进清淡半流食（菜粥、米粥、疙瘩汤以及片汤等），维持两天；术后第四天，连续两天进清淡半流食没有不适，可以食用普通食物，注意选择低胆固醇、易消化以及低脂肪的食物（淡水鱼、带鱼、黄鱼、鸡肉、瘦牛肉、瘦羊肉、瘦猪肉以及脱脂奶粉），添加适量的优质蛋白（瘦肉、蛋清、牛奶以及大豆制品等），适当食用利胆食物（青笋、菠菜、番茄以及洋葱）与富含维C的水果（橙子等），不利于术后恢复的肥肉等动物脂肪、蛋黄、动物内脏等高胆固醇食物以及辛辣食物应避免食用，胆固醇含量低以及容易消化的植物油则包括菜籽油、豆油与花生油；术后第八天，食物中可逐渐增加脂肪以及蛋白含量；术后一个月恢复到正常饮食。

日常护理 急性胆囊炎治发作治疗时应禁食，在症状缓解后可食用菜汤、果汁以及豆浆等流质食物，并且需要卧床休息。慢性胆囊炎可以食用低胆固醇、低脂肪半流质食物，如瘦肉、鱼肉、鸡肉、蔬菜以及水果泥等半流质食物，为了促进胆汁排出应注意增加饮水量。

可根据病情轻重适度进行活动或工作，但注意不能劳累，以免高能食物补充增加胆囊负担。对于处于恢复期且病情轻的情况可以进行简单、活动量小的活动（太极拳、散步以及广播体操等）与相对轻松的工作。

临床护理

危重症患者临床护理包含了较多的内容，积极开展临床护理工作，能为患者后期治疗创造良好条件。

应积极开展危重症患者的眼部护理，如果患者眼睛不能完全闭起来的，是因为眼角膜暴露在空气中的时间过长而引起发炎、溃疡，这容易引起眼部白斑，影响患者视力，对此在患者眼部护理中，除保持眼部清洁外，还需要在不能闭合的眼球部位涂满金霉素眼膏，使眼球的角膜与空气隔绝。

此外，应尽可能地使用油纱布遮盖住眼睛，避免患者发生角膜溃疡问题。积极开展危重症患者口腔护理具有保持患者口腔清洁、湿润的作用，同时其能有效去除口腔异味，预防口腔感染。在患者口腔护理中，可使用生理盐水、1%~2%碳酸氢钠液或0.5%碘伏开展口腔清理工作。患者清醒时，实施口腔清理应协助患者刷牙、漱口；患者昏迷

哪些情况须引产？

▲ 商丘市睢阳区妇幼保健院 张祚萍

引产术是针对孕妇所开展的一种终止妊娠手术。现阶段，引产术在临床中的应用已经逐渐成熟，但是任有患者不了解究竟该在哪种情况下使用引产术。

引产术的基本概念

在女性妊娠期间，受母体或胎儿原因影响，有的女性需要通过人工的方式来终止妊娠，这种借助人工手段诱发子宫收缩而终止妊娠的手术被称为引产术。临床中，若在28孕周前引产，则称为中期引产，反之称为晚期引产。通过引产术的应用，不仅能实现母体的保护，而且能避免胎儿受到损害。目前，医院引产的方式有所差异，但是结合实际可知，若女性宫颈不成熟、产程较长，则发生难产的概率较高，引出操作容易失败，故而在引产手术前，应做好母亲的宫颈条件准备。

引产术的适应条件

为保证母亲平安，确保胎儿及时地脱离宫内陷阱，在一些特殊情况下必须通过引产术来终止妊娠。临床中，必须使用引产术的“特殊条件”包括：

慢性肾炎 在怀孕后，孕妇的肾脏负担会大大增加，并且随着孕周的延长，这种症状表现更加明显，对于孕妇和胎儿均有较大危害，此类孕妇应及早通过引流术结束妊娠。

妊娠中后期 孕妇发展为重度妊娠高血压综合征患者时会出现全身小血管收缩问题，同时孕妇血压升高、头痛头晕较为明显，此外重度妊娠高血压综合征孕妇还多有呕吐、下肢水肿、尿蛋白等问题，若孕妇经治疗无好转，则应实施引产术，避免出现宫内大出血或胎儿窒息死胎问题。

羊水过多 则随着孕周的增加，孕妇的子宫底会升高，这不仅会压迫孕妇的胃，而且会造成心脏移位，此时孕妇心悸、憋气症状较为明显，一些孕妇还有难以平卧问题。对于胎儿而言，孕妇羊水过多可能导致胎儿畸形，对此应实施引产术终止妊娠。

孕妇感到胎动消失后应及时地进行检查，发现胎儿死在宫内时应及时引产，以此来保护职能孕妇生命安全。

时，应使用浸有护理液的棉球帮助患者擦洗口腔，该环节应避免出现误吸、窒息问题。

护理人员应按照勤观察、勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤更换、勤整理的要求开展患者皮肤护理，并做好交接班时皮肤管控，避免患者出现压疮等问题。此外还应做好危重症患者肢体被动锻炼工作，被动锻炼包含肢体内收、外旋、内旋、外展、伸曲等活动类型，每天锻炼2~3次，这样能促进血液循环，预防肌肉萎缩、关节僵硬问题。护理人员应及时地为危重症患者补充营养和水分。

同时应维持患者排泄功能，保证患者各类引流导管通畅；此外在保证患者安全的基础上，应积极开展患者心理护理，消除患者敏感消极、恐惧焦虑、悲伤绝望等心理。总而言之，积极开展护理工作对于危重症患者意义重点，临床中，护理人员只要充分认识到危重症患者护理的重要性，结合实际情况开展患者全方位护理，才能为挽救患者生命做好，提升患者的存活率。

有的孕妇本身患有糖尿病，或者在怀孕后，孕妇出现了严重的器质性疾病，在这些疾病的影响下，孕妇不仅出现了身体虚弱、精力不济问题，而且体力不支现象较为明显，此时若继续妊娠，则对孕妇和胎儿均有较大的危害，针对这类情况应考虑引产处理。

若孕妇存在胎膜早破问题，则发生感染的概率会大大增加；另外当出现过期妊娠问题时，孕妇胎盘功能减退状况明显，此时有较高的概况会发生胎儿窘迫问题，应及时的终止妊娠实施引产处理。

除母体因素外，在女性妊娠期间，经超声检查后，若发现胎儿严重畸形、胎儿宫内缺氧严重、胎儿为死胎时，应实施引产术终止妊娠。

引产术注意事项

临床实践中，除考虑引产术适应条件外，在对孕妇实施引产处理时，还应系统考虑引产术禁忌症情况。

一般除不能阴道分娩者、产道阻塞、胎位异常情况外，有宫颈恶性肿瘤、胎盘功能严重减退、对引产药物过敏的妊娠女性也不能通过引产术终止妊娠。在引产后的一段时间内，子宫内膜上的创伤尚未恢复，宫颈口松弛，此时如不注意外阴部的卫生，外阴部的细菌就会进入宫腔引起感染。

引产后多数在1个月左右卵巢就会恢复排卵，随后月经来潮。因此，人工流产后只要恢复性生活，就要采取避孕措施，避免再次怀孕。如准备采用节育环避孕者，可以在人工流产的同时放节育环，因为这时放环成功率高，脱落率低，副作用少。

因此，引产后要注意保持外阴部的卫生清洁，勤换卫生巾。如有发热、腹痛或阴道分泌物有异味，可能为感染所致，应及时到医院检查治疗。

总而言之，引产术的应用条件较为苛刻，但临床中一些特殊情况必须使用引产术来终止妊娠，对此应做好引产术适应情况的有效分析，以此来科学终止妊娠，实现母亲和胎儿的有效保护。