

慢性支气管炎的护理措施

▲ 攀枝花市第二人民医院 蒋娟 阳风华 王云秀

慢性支气管炎是气管、支气管黏膜及周围组织的慢性非特异性炎症。临床以咳嗽、咳痰为主要症状，或伴有气短、喘息等，每年发病持续 3 个月，连续 2 年或 2 年以上。慢性支气管炎多发于 50 岁以上中老年群体，所以也成为“老慢支”。在确诊前，要先排除其他疾病所致咳嗽、咳痰等症状，比如肺结核、肺脓肿等。

慢性支气管炎的常见发病原因

体质差 大部分慢性支气管炎患者年龄比较大，体质比较弱，更易受季节变化、冷暖空气的影响，导致患病的主要原因。

吸烟 香烟中含有大量有害物质，长期吸烟对呼吸道会造成很大危害，容易患慢性支气管炎。

过敏 过敏是导致慢性支气管炎病发的原因之一，如果对于某些物质过敏，一定做好防护措施。

空气污染 空气中大量粉尘会刺激人的

呼吸道，造成并发性慢性支气管炎。

慢性支气管炎的一般护理

起居方面 在冬天时，慢性支气管炎患者容易被冷空气刺激气管，很有可能患上伤风感冒，导致病情再次复发，所以慢性支气管炎患者更要注意及时添加衣物，佩戴口罩。同时，在雾霾较重的天气外出，要佩戴口罩，并且选择具备防霾功能的口罩，有效降低雾霾对气管的刺激。若天气适当，可在户外适当增加一些运动，既能呼吸新鲜空气也可以提高适应能力。另外，尽量避免与感冒发热患者的接触，日常做好消毒工作与通风工作。

饮食方面 慢性支气管炎患者应多吃一些清淡易消化有营养的食物，尤其是绿色蔬菜和水果。少食用海产品，比如虾、蟹、鱼，不吃易引起过敏的食品，比如：菠萝、芒果。同时，由于寒性食物与辛辣食物会刺激支气管并伤肺，要尽量少吃。另外，地瓜、土豆、黄豆容易引起腹胀，导致患者肺活量受限，

不利于慢性气管样地康复，应少吃或不吃。

戒烟 如果一个人长期吸烟，其免疫功能会逐渐下降，因此患慢性支气管炎的概率就会比不吸烟的人风险要高。若慢性支气管炎患者仍继续吸烟，那么支气管会持续受到刺激，支气管上皮也会受损。由此可见，吸烟无论是对于慢性支气管炎的预防还是护理都百害而无一利，为了自己的身体健康应该戒烟。

锻炼 慢性支气管炎患者需加强身体锻炼，可根据自身体质选择合适的锻炼项目，如保健操、太极拳、五禽戏等，或者选择较简单的散步，这样能够提高抵抗力。除身体锻炼以外，还可以进行呼吸操锻炼，也就是通过反复的深呼吸排除多余的二氧化碳，注意锻炼时常，避免出现大脑缺氧的问题。

冬病夏治 一些慢性支气管炎患者一到秋冬季就发作或病情加重，可以采用冬病夏治的方法进行护理。主要是通过特定的穴位贴药膏、扎针灸起到防治作用，同时还可以每周做一次刮痧、拔罐等理疗。

排痰 咳痰是慢性支气管炎的主要症状，通常情况下，该症状在发病期间的早晨更为严重，晚间偶尔加重。若发病时间处于秋冬季节，那同样也会加重，严重的话就会导致气喘。尤其是对年龄较大的患者来说，当病情加重，难以自主完成咳痰时，就要在进行排痰护理：将手指并拢，微微向内弯曲，掌心呈空，轻力拍打患者背部，注意控制节奏与力度，可由下至上顺序拍打，同时鼓励患者咳痰。

症状的观察和护理

咳嗽 咳痰 根据咳嗽出现的时间总结规律，分析性质；根据痰液的颜色、气味和量分析性质，并正确留取痰标本以便检测。在有痰不易排出时可根据医嘱服用化痰药物，或者是使用设备辅助排痰。

喘 患者发生憋喘加重、呼吸费力、不能平卧的情况时，应该采取半卧位并给予患者氧气。

手术室护士带您了解术前术后那些事儿

▲ 攀枝花市第二人民医院 刘素清

手术室是既重要又神秘的地方，当自己因患病躺在手术台上时，很多患者都会莫名的产生一种恐惧感，从而影响手术的顺利进行。因此，只有让患者加强对手术前后全流程的了解，才能使患者更加安静平和的接受手术治疗。

手术室护士视角下的手术流程

术前交流 在手术进行的前一天，护士与麻醉医师需要到病房中对患者进行访视，这一步不仅需要明确患者的病史与病情，更需要让患者了解第二天手术的麻醉方式与一些注意事项，比如让患者在术前保持禁食禁水 6`8 小时左右，并且让患者早一些休息。只有让患者保持良好的精神状态，才能更好的应对第二天的手术。

进入手术室前的术前准备工作 在手术当天进入手术室之前，护士需要先确认患者的身体状态。此时的患者可以洗脸刷牙，但是不能饮水，不能化妆，同时还应当将患者身上携带的物品取下。若患者留有长发，护士还应当引导协助患者将头发扎在侧面；之后，护士需要与患者及家属核对患者的腕带与病历，之后使用转运车或轮椅等装置将患者接入手术室，准备正式开始进行手术。

术前准备工作 在患者到达手术室门口时，医护人员需要再一次检查患者的腕带信息、手术部位与手术方式，才能将患者送入手术室。进入手术室之后，护士需要根据手术方式协助医生将患者按照特定的手术室体位进行固定，以免患者在手术床上翻动；之后，护士就应当协助医生建立静脉通路，并且在患者的胸部、手臂、手指等处装设电极片、血压袖带与血氧饱和度探头，最后由麻醉医师对患者进行麻醉，麻醉完成后开始手术。

术后工作 在手术结束之后，患者将会随着麻醉效果的消失而逐渐恢复清醒，此时患者往往会觉得喉咙不适想要咳嗽，而

护士此时则应当协助患者进行吸痰；此外，护士还会在发现患者清醒之后确认患者的神志状态，并且等到患者的各项指征达到标准后拔出患者的呼吸导管，最后等到患者完全清醒之后将患者送回病房。

关于手术你想知道的那些事儿

患者怎么进入手术室？ 在上文中我们提到，护理人员需要使用转运车或轮椅等装置将患者推送进入手术室，但实际上患者是可以自行选择进入手术室的方式。根据患者的身体状况与手术类型，患者进入手术室的方式主要有步行、轮椅与转运车三种。

医生护士们会弄错手术对象吗？ 许多人或许都幻想过医生护士们做手术搞错手术对象的场景，但这种情况其实是一般不会发生的，因为不管是在进入手术室之前还是进入手术室后开始麻醉之前，患者都需要经过多人多次的身份核对。其中，核对人员主要为护士、麻醉医师与手术医师等，而确认项目则包含了患者的姓名、年龄、手术部位、既往病史等信息，因此通常不会出现弄错手术对象的情况。

患者能自己选择麻醉方式吗？ 通常患者的麻醉方式是由麻醉医生根据患者的手术类型进行选择，但大多数医院都会在进行麻醉之前为患者简单介绍一下不同类别的麻醉方式。此时如果患者对于麻醉方式有着自己的要求的话，麻醉医生就会在满足手术方式的前提下对患者的选择进行参考，从而在一定程度上满足患者的要求。

麻醉的风险高吗？ 在麻醉医生准确的控制下，麻醉的风险通常是不高的，但这并不意味麻醉没有风险。事实上，麻醉的风险主要与患者的年龄、身体状况、疾病类型以及手术方式等有着一定的关系，患者对于手术创伤等刺激的耐受程度越强，那么麻醉对患者的身体影响就越少，而麻醉的风险也就越小。

血站采血护士职业暴露的预防和处理措施

▲ 自贡市中心血站 李益聪

随着感染乙肝、丙肝、艾滋病等疾病人数的增加，血站采血护士在日常工作中因职业暴露而形成的危险性也越来越受重视。采血护士每天采集大量血液，如果因为自我保护不当或者其他原因，可能会接触到传染源，从而对自己的身体乃至献血者造成伤害。

血站采血护士的职业危害因素

物理因素 职业危害指在工作中，工作人员由于工作环境没有达到相应标准或者自身防护不当，而引发的对自己身体健康乃至生命安全造成威胁的疾病。对于血站采血护士来说，造成职业危害的一大因素是由空气消毒引发的。很多血站在消毒时使用的是紫外线，紫外线照射会使空气中产生臭氧，如果采血护士呼吸臭氧过多就会中毒。

生物因素 在日常采血过程中，不注意或者不小心，比如无意碰撞，采血护士就会被针刺伤，这也是其最为常见的一个危险因素，因为被针刺伤从而感染到了血液疾病。虽然很多护士都打了乙肝疫苗，有一定的屏障作用，但是艾滋病疫苗和丙肝疫苗尚未问世，一定要注意做好防护。

职业暴露预防措施

严格遵守各项制度 为了防止采血护士发生职业暴露，血站需建立和健全各项规章制度，如管理医疗废弃物制度、感染管理制度、消毒隔离制度、安全工作制度等等，防止采血护士和病原微生物发生接触，从而降低他们发生职业暴露的危险。

严格遵守消毒规范 在使用紫外线、臭氧等对采血环境进行消毒或者用戊二醛、过氧乙酸等消毒剂对物体表面消毒时，一定严格根据国家相应规范和标准进行，比如在使用紫外线、臭氧等对采血环境消毒时，室内必须密闭且无人，在消毒半小时后才可正常使用；在使用戊二醛消毒时，要避免皮肤和消毒剂直接接触，特别是防止消毒剂被吸入体内或者溅入眼里。

加强职业安全教育 每个血站都应对采血护士进行职业安全教育和培训，提高采血护士对血液疾病的认识，增强自我保护能力，纠正工作中的不规范之处，减少职业损伤。

提高自我防护能力 采血护士要提高自我防护能力，戴手套、穿防护服，并定期对防护服进行消毒、更换。在工作结束后要做好清洗和消毒工作，防止发生交叉感染；对于废弃针头，需放入专门锐器盒中封闭处理，防止通过针对刺伤皮肤造成感染；对于衣物或者器具上的体液或者血液需先消毒再进行处理，并及时更换消毒毛巾。

职业暴露后的处理方法

现场紧急处理 如果针头刺伤皮肤，需马上从近心端往远心端把血液挤出，避免被污染血液进入到护士的体内，从而减少污染程度；用大量清水或者肥皂水对伤口进行清洗，再用皮肤消毒剂或者 75% 的酒精对刺伤部位浸泡或者涂擦消毒，并进行包扎；若体液或者血液溅到眼睛里，一定不能揉搓，而是马上使用洗眼器对眼睛进行冲洗，冲洗时间在 10 分钟以上；如果防护服受到污染，马上更换，并对污染部位进行简单处理，然后消毒。

特殊情况处理 为防止被乙肝、丙肝和艾滋病感染窗口期人员的影响，在职业暴露发生后，采血护士要在 72 小时内做乙肝、丙肝和艾滋病等相应的抗体检查，根据抗体水平和免疫状态，积极采取特殊措施。若疑似暴露于乙肝感染者的体液或者血液，要注射乙肝疫苗和高价价抗体；若疑似暴露于丙肝感染者的体液或者血液，要在被暴露一个月至一个半月后检测 HCV-RNA；若疑似暴露于艾滋病感染者的体液或者血液，要在暴露后的第一个月、第二个月、第三个月、第六个月进行艾滋病相关抗体检测，以确定有没有受到感染。若受到感染，应及时服用抗艾滋病的高效药物。