

肿瘤患者的饮食护理原则

▲ 商丘市第一人民医院 李媛媛

由于肿瘤患者情绪波动较大，受到病情进展等因素影响，在长时间治疗中产生较多不良反应，如食欲缺乏，味觉异常等。部分患者还会出现恶心、呕吐症状，影响其消化吸收。如果不及时对其进行护理干预，就会导致其营养不良，体重下降，抵抗力降低。因此，在肿瘤患者后期治疗中，要重视饮食护理工作，从而进一步提高患者的生活质量。

热量控制

肿瘤患者在治疗中，热量一定要足够。营养不良者要适当增加膳食营养，必要时还需要辅以肠外营养。这主要因为肿瘤患者体中蛋白质分解程度高，但是合成代谢功能不强，长时间会导致患者营养处于入不敷出状态。对此，要确保患者对蛋白质的充足摄入，多吃肉类，豆制品等食物，多吃维生素。

营养的均衡性

肿瘤患者每天不仅需要摄入足够蛋白质，还要选择低脂肪食物，注意对碳水化合物摄入的摄入，多吃维生素、纤维素等食物，要做到清淡与高营养饮食。同时，还要促进新鲜和寒热温平味的有效结合，实现整体饮食结构的合理优化。吃饭的氛围要愉悦，最好与亲属同进食。

肿瘤患者体中的蛋白质分解程度非常高，合成的代谢功能会显著降低，这会导致营养失衡。因此，肿瘤患者在日常生活中，要注意对蛋白质需求量的补充，每天的摄入总热量需要在10千焦以上，蛋白质需要达到1.5克体重以上，主要以优质蛋白为主，提高身体抵抗力。

合理忌口

肿瘤患者在疾病的治疗中，要注意某

些食物禁忌，一般情况下，不可以吃鸡、鸭和鱼等肉类。部分患者在忌口后，可能会日渐消瘦，体质也会一日不如一日，这会影响到饮食护理的效果。对此，患者需要合理忌口，注意对鸡、鱼和肉类的合理食用，避免肿瘤复发。患者在日常生活中，还要养成良好的饮食习惯，并且避免进食高脂肪、腌制和霉变等食品，一定要忌酒。

晚期肿瘤患者存在合并营养不良、贫血或者是低蛋白血症等情况，消化与吸收能力都非常弱，因此饮食上一般以优质蛋白为主，配上新鲜蔬菜，多吃膳食纤维，注意少食多餐，从而减少其他并发症的发生。

注意烹调与进食方法

饭前，一定要尽量避免油烟味等因素对患者的不良刺激。在对食物进行选择、

制作和烹调时，要注意食物的色、香和形等，满足患者口味的偏好。只有这样才能增进患者的食欲。

此外，患者还要结合自身消化能力，遵守少量多餐的原则，注意粗细搭配，促进软食与硬食的交替，对整体的饮食结构进行优化，减少并发症的发生。最后，患者的饮食要结合其病情与体质等情况，遵循相关的食疗原则，制定饮食护理方案，不能随便乱进补，更不可以轻信广告，最好请教专业的医生，实现针对性的饮食护理，进而不断改善生活质量。

总而言之，对于已经确诊的肿瘤患者，除了要接受积极治疗，还要进行饮食干预，强化治疗的耐受力。同时，科学的饮食护理，具有非常好的辅助作用，可以提高疾病治愈率，改善预后。对此，肿瘤患者在平时的生活中，要养成良好的饮食习惯。

日常如何护理肝硬化患者

▲ 商丘市第三人民医院 陈东丽

肝硬化是一种常见的肝病，这是由于多种致病因素长期反复作用在肝脏上造成的肝组织损害，从而使得肝功能障碍受损，临床表现为慢性肝病。我国病毒性肝炎导致肝硬化的现象最为常见。

肝硬化患者的肝细胞大部分已经坏死，结缔组织不断生长，假小叶不断形成，使得肝血液循环进一步受到阻碍，随着病情不断恶化，肝硬化病症越来越严重。若能早期找到病因，找到良好的治疗护理方法，就可以放慢病变脚步。晚期的肝硬化患者会出现消化道出血、继发性感染等一系列并发症。肝硬化已经成为死亡率比较高的疾病之一，因为这种疾病没有特效的治疗方法，所以预防以及综合治疗护理显得十分重要。

正常护理措施

- (1) 做好口腔上的护理，可以加强食欲，减少继发感染概率。
- (2) 久治不愈的慢性肝病患者会出现情绪低落现象，护理人员应给予心理护理。
- (3) 黄疸可引起皮肤瘙痒，通常来说患者抵抗力差，应该做好皮肤护理，可以使用温水清洗皮肤，遵医嘱使用止痒药物。
- (4) 合理科学地饮食，多吃高蛋白、高维生素、低脂肪的食物，不要吃生冷、坚硬、具有刺激性的食物，如果有腹部水肿，应该限制钠盐的补充量。肝性脑病患者应该严格限制蛋白质的食物。
- (5) 保证充足的睡眠时间，以此减少肝脏的运行负荷。患者心理上以及精神上的安抚，比如听广播、户外散步、阅读书籍等，维持情绪在稳定的状态并积极配合治疗。
- (6) 鼓励肝硬化患者多卧床休息，减少能量的消耗，减轻肝脏负荷，帮助肝脏血流量增加，有助于肝细胞的自我修复，有充足的睡眠时间，可以加快糖原以及蛋白质的合成。

肝硬化有合并症患者的护理

(一) 腹部有积水的护理

(1) 将腹部的积水引流出来，可以改善腹部增压产生的不适感，但不可以一次性抽吸腹水太多，应该同时束紧腰带，以此来避免腹部减压之后出现肾脏充血的情况。抽吸腹水的过程当中应该观察患者意识的变化，如果发现昏迷现象，应尽早处理。

(2) 有水肿的卧床患者不应该长时间受到局部挤压，防止腹水外漏增加感染的机会。

(3) 如果腹水使得呼吸困难，可以采用半卧的方式让膈肌下降，增加肺部活动避免肺部出现淤血状况，增加患者舒适度。

(4) 在使用利尿剂时，患者应定期复查体重和电解质。

(二) 肝硬化患者出血的护理

(1) 密切观察患者生命体征、面色、呕吐物以及大小便的次数、颜色等系列变化。将患者头偏向一侧，以防呕吐物堵塞气道引起窒息。

(2) 护理人员应认真地询问和观察患者有无鼻子、牙龈出血，或者便血现象。

(3) 应该保持患者大便通畅，避免排便时过度用力，从而引起破裂性出血。如果发现消化道出血，应该采取紧急施救措施，比如：静卧、采取有效性质的止血措施、静脉输注高营养等。

(三) 肝性脑病患者的护理

(1) 一定要卧床休息，减少肝脏负荷，防止泌尿系统、呼吸系统感染。

(2) 控制碳水化合物摄入量，肝性脑病患者应限制蛋白质的摄入，病情好转或神志清醒后可逐步增加蛋白质的摄入。

(3) 可戴冰帽减少脑水肿的能量消耗。

(4) 不要使用安眠药、止痛药、镇静剂以及麻醉类药物，这些药物会诱发或加重肝性脑病。

(5) 保持患者大便通畅，对患者灌肠时不能使用碱性溶液，可以用生理盐水或弱酸性溶液灌肠。

精神分裂症的表现及日常护理

▲ 商丘市第二人民医院 郭静

近几年频发的精神疾病，引起了社会关注。精神分裂症是一种常见的精神疾病，不仅会影响人们的身心健康，同时还会给患者自身和家庭造成严重影响。

精神分裂症到底有哪些症状表现？日常生活中又该如何对患者进行科学护理？接下来就让我们深入了解一下。

精神分裂症的症状表现

妄想 患有精神分裂症的患者对自己的无稽之谈深信不疑，并且经常会看到幻象，很难被外人说服，这种症状也被称作是精神分裂症的妄想状态。

思维障碍 精神分裂症患者会展现出一定的思维定向障碍，在语言表达时能明显看出言语结构不规则，思维逻辑不清晰，让人无法理解其想要表达的意思，缺乏一般性的问答。另外，精神分裂症患者会明显表现出神情呆滞、目光呆滞等现象，不知所措。

幻听 幻听是精神分裂症患者常展现出的一种病症，患者在日常生活中会莫名其妙听到他人说话，或者是他人自言自语，对自己进行引导指示等，一般这种情况被称作是语言幻觉。

睡眠改变 患有精神分裂症的患者会经常出现失眠，但是有一定的间接性，也就是在某个特定时期突然变得难以入睡，睡着后很容易惊醒，或者是睡得很沉、睡得过多，并且整夜都会做噩梦。

行为障碍 行为障碍主要表现在患者日常行为怪异，动作缺乏条理性、目的性，长时间保持忙碌与活动状态，但是最终没有完成任何事情。

敏感多疑 精神分裂症患者最典型的症状就是敏感多疑，主要表现为在日常生活会将自己遇到的各种事情或者是周围事物与自己建立联系，认为一切

都与自己有关，针对自己。比如当别人在说话时，患者会自认为是在谈论自己；别人偶尔看患者一眼，患者就认为别人有恶意；甚至有患者认为广播、电视、报纸的内容与他们有关；还有一些患者认为有人要害他，不敢喝水，不敢吃东西，或者睡觉，也有患者认为自己的爱人对自己不忠等。

精神分裂症患者的日常护理

注意患者情绪 精神分裂症患者脑部功能受损严重，容易出现精神和情绪问题，整个人更加敏感，对外界各种刺激因素的反应也更加明显。在对其进行护理时，家属要尽可能不让患者接触到惊悚恐怖电影，日常中避免对其造成突然惊吓，更不要让患者接触到酒精等刺激性物质。

避免阳光暴晒 抗精神病药物的某些成分容易引起患者对阳光过敏，有时经过阳光暴晒后会引发过敏性皮炎。精神分裂症患者的日常护理中，要尽量避免患者长期暴露在阳光之下。

保障充足睡眠 研究表明，充足且高质量睡眠能更好地修复大脑。因此要保障精神分裂症患者有充足睡眠，日常护理中，为患者创建优质的睡眠条件，帮助其快速入睡，能对后期护理工作起到辅助作用。特别是入睡前要保障环境安静，减少与患者交谈或者是刺激患者。

减少诱发因素刺激 患者对外界刺激因素较为敏感，因此我们要事先了解到哪些因素会对患者造成刺激，掌握发病因素，之后在护理中格外注意并尽可能减少此种因素出现。

治疗是一个漫长过程，精神分裂症患者家属要给予患者足够耐心与呵护，给患者足够的温暖与理解，让患者有一个稳定的情绪，对治疗有很大帮助。