

小儿肾炎的病因及护理

□于波

小儿肾炎主要指肾小球肾炎,是一种双侧肾脏弥漫性、非化脓性疾病。夏季、秋季是小儿肾炎的高发季节,多发于6岁~9岁的儿童。小儿肾炎常继发于上呼吸道的细菌或病毒感染,也有一些患儿是因为病原体进入人体之后,导致体内产生了一系列自身免疫反应,造成肾脏损伤。

小儿肾炎起病比较慢,患儿主要表现为食欲减退、精神萎靡、倦怠乏力等。浮肿也是小儿肾炎的典型症状之一,一开始出现在患儿的脸部,随着病情加重,逐渐蔓延到全身。对于小儿肾炎,需要引起家长重视,找到具体的病因,积极治疗。那么,小儿肾炎的发病原因是什么,在日常生活中,我们该怎样护理呢?

发病原因

小儿肾炎的发病原因有很多,大多数患儿是因为感染引起的,比如链球菌感染,这种属于原发性肾小球肾炎。3岁以上的患儿出现小儿肾炎,可能是流行性病毒感染或者皮肤感染导致的。另外,患儿还有可能是逆行性尿路感染,或者肾脏寄生虫感染引起的。如果患儿出现头痛或扁桃体发炎等并发症,家长需要引起重视。

遗传因素是小儿肾炎的发病原因之一。另外,疾病变质性因素也会引起小儿肾炎,特别是在患儿身体虚弱的时候,更容易发病。

小儿肾炎跟过敏也有一定的关系。患儿在接触了致敏物质或者被蚊虫叮咬后,容易出现过敏症状,对肾脏造成损伤,从而出现肾炎。 这种一般为过敏性紫癜性肾炎,患儿需要进行抗过敏治疗。

代谢障碍也是导致小儿肾炎的原因之一。患儿长期服用药物,或者药物过敏以及饮食异常等,容易对身体新陈代谢造成压力,从而引发代谢异常。

怎样护理

小儿肾炎的治疗并不复杂,但是护理很重要,对预后起着决定性作用。患儿需要卧床休息,不能做剧烈运动,在血压稳定、浮肿消退及血尿症状消失之后,才能逐渐增加运动量。合理饮食也是很有必要的。患儿早期因身体水肿明显,所以需要低蛋白饮食,不能过量摄入高蛋白食物,比如奶制品、鱼肉等,不宜摄入辛辣、刺激性食物。同时,患儿需要严格控制盐分的摄入量,减少肾脏的负担。

保持良好的情绪也很重要。如果患儿焦虑不安,或者过于紧张,不利于疾病的治疗,还会加重病情。在日常生活中,家长可以跟患儿玩玩游戏,或者让患儿看动画片、听音乐等,缓解患儿的焦虑情绪。患儿需要积极治疗,在医生的指导下使用相应的药物。

家长一定要注意严格遵照医嘱给患儿用药,不能过量服药,更不能擅自停药,以免引起不良反应或者加重病情。同时,家长要多观察患儿的身体情况,如果发现患儿出现异常症状,要及时带患儿就到医院就诊。

(作者供职于枣庄市妇幼保健院)

股骨头坏死的护理方法

□张 丽

股骨头坏死又称股骨头缺血性坏死、股骨头无菌性坏死,是因股骨头供血受损或中断,导致骨髓成分及骨细胞死亡,造成股骨头结构改变甚至塌陷,最终会造成患者髋关节残废。

治疗股骨头坏死的重点在于预防股骨头塌陷,尽量延长生物髋关节的保留时间。治疗方法包括手术治疗与保守治疗两种。但无论采取哪种治疗措施,在治疗过程中及治疗后都需要做好对应的护理工作。

功能护理

患者确诊股骨头坏死之后,医生会要求患者限制患肢负重,并尽量卧床休息。若患者身体素质较好,保守治疗仅需坚持半年左右,病情就能明显好转,甚至痊愈。

长时间卧床休息会导致患者的关节功能退化和肌肉萎缩。手术治疗后,患者长期卧床也会如此。因此,患者需要进行康复锻炼。

坐位腿开合 患者正位坐在椅子上,双手扶住膝盖,双腿同时向两侧打开至活动极限,之后内收,要量力而行,以单日重复300次并分组完成为宜。

站姿抬腿 患者手扶墙壁或其他固定物,呈弓步姿势抬起患肢,使患肢大腿与躯干、小腿与大腿呈90度夹角,而后归位,单日重复300次。

卧位抬腿 患者以仰卧姿势抬起患肢,使整条腿与床面垂直,坚持1秒种后重复进行,单日重复300次。

除以上护理方法外,患者还需根据恢复情况进行拄拐步行或自行车骑行锻炼,这些锻炼能够促进患处血液循环,对患者的身体恢复有很大帮助。

(作者供职于驻马店市中医院骨科)

免加重病情,导致发生并发症。患者要以轻度、缓慢的运动为主。

就诊前告知医生 重症胰腺炎患者在使用中药治疗前,必须告知医生自己的病情及用药过程,避免因药物作用引起的不良反应。

总之,中医特色护理在胰腺炎患者治疗过程中有着重要地位。患者采取合理饮食、疏通经络、中药调理和调节情绪等措施,能够有效缓解症状,对胰腺炎的治疗具有重要意义。重症胰腺炎患者一定要在医生的指导下进行治疗。

(作者供职于驻马店市中医医院重症医学科)

者可以多摄入高蛋白食物,这样可以促进伤口愈合,忌食辛辣、刺激性食物。

患者术后一般有轻微的发热症状,若手术后5天仍然发热,且伤口红肿、发热、疼痛的情况加重,则要警惕伤口是否感染化脓。但是,患者术后两三天,伤口一般都会出现红肿的情况,这种情况与伤口感染有一定的区别,属于正常现象。

另外,需要大家注意的是,手术后3个月内,患者处于伤口裂开和脏器脱出的高度危险期,伤口修复的组织强度没有原有组织的大。因此,患者如果作用于伤口的压力过大,会引起伤口破溃。

(作者供职于信阳市中心医院门诊换药室)

心。手术室护士通过诚挚的语言和肢体动作,可以增强患者战胜疾病的自信心,给予患者鼓励和支持。

手术患者存在恐惧和紧张的情绪时,可能会表现出抗拒治疗的情况。手术室护士掌握患者的心理状况,采用一系列的沟通技巧和方法,提高患者的合作性,使手术顺利进行,还可以增强治疗的效果。

手术患者在面对复杂的治疗方式时,可能会感到无从下手。手术室护士耐心地讲解,可以帮助患者理解治疗方式,提高患者对治疗的认同感和理解度。

(作者供职于长葛市人民医院手术室)

注意事项

严格控制饮食 重症胰腺炎患者在饮食方面需要进行严格控制,建议患者在调理期间忌食辛辣、油腻、生冷、刺激性食物,同时要注意饮食的质量和总摄入量,防止摄入过多胆固醇。

注意休息 重症胰腺炎患者要保证充足的睡眠,避免肝胆排泄过度,只有这样才能促进身体恢复健康。

适度活动 胰腺炎患者在治疗期间,要尽量减少重度负荷活动,如高强度运动、长时间站立等,以

□黄 琴

中医认为胰腺炎属于寒湿瘀滞的疾病,因此中药调理的主要目的是祛寒除湿、祛瘀通经,常用的中药有大黄、当归、陈皮、白芍等。但需要注意的是,中药调理一定要在医生的指导下进行。

调节情绪 胰腺炎患者需要注意调节自己的情绪。中医认为,人体脏腑与情绪之间有着紧密的联系。过度焦虑、抑郁、愤怒等情绪会对身体产生负面影响,导致自身免疫力降低,影响身体康复。因此,应该为胰腺炎患者营造一个愉悦、舒适的环境,避免情绪波动过大。

术后伤口如何护理

□李灵莉

用胶布固定。如果患者伤口下方存在空腔,需要将纱布揉成团后,用腹带加压包扎伤口。

对于伴有伤口脂肪液化的患者,伤口往往会有较多的渗液,每天需要给患者多次更换敷料,最多时每天可达2次~3次。每次换药时尽量引流皮下的积液,避免因为积液造成伤口感染。

对于已经发生伤口感染的患者,需要彻底敞开伤口,充分引流出皮下的积血和积液,同时给予伤

时间3天~5天。

增生期 该阶段以伤口局部的肉芽组织形成为主要特点,持续时间3天到数周。

护理措施

手术后根据伤口的不同情况,护理方法也有所差别。

对于伤口清洁的患者,每2天~3天换药1次,使用碘消毒伤口及周围3厘米~5厘米,消毒3次,然后在外面覆盖3层~5层纱布,最后

伤口愈合的过程

伤口愈合是一个复杂的生理过程,一般分为3个步骤。下面,我就给大家简单描述伤口愈合的过程。

止血期 术后,血小板和血纤维蛋白凝块聚集在伤口处,促进伤口止血,持续时间1天~2天。

炎症期 伤口出现硬结、发热、不适等症状。但是,伤口发红和肿胀是正常愈合过程中的一部分,而不完全是由感染所致,持续

手术室通常是医院中工作压力较大的科室之一。护士作为手术室的关键人员之一,不仅需要熟练掌握护理技术,还需要掌握心理学知识,做好手术患者的心理护理工作,以缓解患者在手术期间的恐惧感和焦虑感。另外,患者的心理状态会直接影响手术效果。因此,手术室护士在护理患者时,要重视心理护理工作。

心理护理方法

对于手术患者来说,面对未知的手术过程和结果,心里难免会产生一些恐惧和不安。因此,手术室护士需要通过语言、肢体动作等方

式,与患者建立良好的沟通渠道,让患者能够充分感受到安慰和关心。

很多手术患者都对手术过程和术后康复等方面有很多疑问,手术室护士需要对患者提出的问题进行详细解答,尽可能地减少患者的疑虑和恐惧感。

在手术过程中,手术室护士要不断地对患者进行心理支持和鼓励,让患者在比较轻松的状态下进入手术室。特别是那些比较紧张

□郭素贞

和恐惧的手术患者,手术室护士要耐心地去安慰和鼓励,让患者在心理上得到支持。

术前准备工作是手术室护士工作中非常重要的一部分。术前准备工作做得越好,患者就越有安全感。手术室护士需要给患者进行术前讲解,制订术前准备计划等。

在手术室护理工作中,手术室护士要尽可能地了解患者的心理状态,及时发现患者的心理问题,

避免由于心理问题导致术中发生意外。

心理护理的作用

大多数手术患者在面对未知的手术时,往往会产生紧张和恐惧的情绪。手术室护士通过一系列的沟通方法和技巧,如倾听、安慰、支持等,可以帮助患者缓解心理压力,减轻紧张和恐惧的情绪。

手术患者由于手术前存在心理压力,往往会失去战胜疾病的信

家庭护理对脑梗死患者的重要性

□骆立祥

脑梗死是一种严重的脑血管疾病,是由于脑血管病变导致脑部供血不足,引起脑细胞死亡和神经功能损伤的疾病,常常导致患者发生瘫痪和失语等情况。

在脑梗死患者的康复过程中,家庭护理起着至关重要的作用。良好的家庭护理可以帮助患者更快康复,提高生活质量。

加强康复训练

康复训练是脑梗死患者恢复身体功能和日常生活能力的重要手段。护理人员可以协助患者进行康复训练,帮助患者提高肌肉力量,恢复平衡和协调能力,提高自理能力,提高生活质量。

制订个性化的康复计划 康复计划应包括康复训练的类型、时

长、频率和强度等信息,以及康复训练的目标和评估标准。制订康复计划时应考虑患者的身体状况和康复能力,避免过度训练或训练量不足。

协助患者进行康复训练 包括帮助患者正确理解和执行康复训练的动作和技巧,监督患者的训练过程,提供必要的支持和鼓励。同时,护理人员还需要根据患者的情况和反馈,调整康复训练的强度和类型,以确保康复训练的效果最大化。

提供必要的康复设备和环境 康复训练需要特定的设备和环境,保证患者的安全和舒适。护理人员需要保持康复设备和环境清洁卫生,以避免细菌感染或其他不良影响。

定期评估康复训练的效果 护理人员应当定期评估患者康复训练的效果,包括身体功能和自理能力等方面,以及康复训练的进展和调整。

提供营养支持

对于脑梗死患者来说,提供营养支持是家庭护理中非常重要的一项任务。由于脑梗死会对身体造成损害,患者的身体会处于虚弱状态,需要特别注意。

确保摄入足够的蛋白质 蛋白质是身体修复必需的营养物质。患者可以增加肉类、鱼类、豆制品、坚果等高蛋白食物的摄入量。

确保摄入足够的维生素和矿物质 维生素和矿物质对于身体的

正常运转来说非常重要。护理人员要确保患者摄入足够的蔬菜、水果和谷类食物,这些食物含有丰富的维生素和矿物质。

确保患者摄入足够的水分 水分是身体正常运转必需的物质。护理人员应确保患者每天饮用足够的水。

管理情绪和心理健康

脑梗死不仅会给患者造成肉体上的影响,还会对患者的心理和情绪产生负面影响,例如产生抑郁、焦虑、愤怒等情绪。因此,在家庭护理中,管理患者的情绪和心理健康同样很重要。

鼓励患者积极参与康复训练 积极参与康复训练,有助于提高患者的自尊心和自信心。

心绞痛的治疗及护理

□陈秋芬

心绞痛是因为心肌缺血导致的。心肌在缺氧或者供氧之间出现暂时性的失衡,容易导致心肌缺血。心绞痛的主要特点是前胸压榨性的疼痛,并且是阵发性的。对于心绞痛,需要引起人们的重视,找到具体的原因,根据实际情况,积极治疗。那么,心绞痛有哪些类型,怎样治疗及护理呢?下面我们就来详细地了解一下。

有哪些类型

心绞痛的类型主要有三种:稳定型心绞痛、不稳定型心绞痛、变异型心绞痛。

稳定型心绞痛通常在情绪激动或者剧烈的体育运动之后诱发。这种心绞痛是可以预测的,持续时间一般在几分钟左右,患者在休息之后,或者使用扩张冠状动脉的药物之后可以得到缓解。扩张冠状动脉常用药物为硝酸甘油。

稳定型心绞痛患者疼痛发作的时间一般不会超过10分钟。患者发作心绞痛的频率、程度、持续的时间,以及具体因素,一般在几个月内不会有明显的变化。

不稳定型心绞痛则难以预测,不仅在患者情绪激动,或者压力过大,以及剧烈运动的时候容易出现,甚至在患者休息的时候也可能发作。不稳定型心绞痛的疼痛程度相对来说比较严重,且持续时间可以达到10分钟以上。患者除了疼痛症状以外,还会有出汗的症状。

如何治疗

对于心绞痛的治疗,可以根据实际的病因,以及严重程度,进行药物保守治疗或者手术治疗。如果患者存在高血压病、糖尿病、甲

状腺功能亢进症等疾病,首先需要积极治疗原发性疾病。过于肥胖的患者,需要控制好自己的体重。心绞痛患者在疾病发作后,需要马上原地休息,服用硝酸甘油,如果疼痛症状严重且用药效果不佳,需并且特别容易在夜间发作。患者除了疼痛症状以外,还会有出汗的症状。

心绞痛患者在缓解期可以使用钙通道阻滞药、β受体阻滞剂、抗血小板药物进行治疗,具体如何用药需要严格遵照医嘱。如果患者用药后效果不佳,症状严重,