

专科护理

肺泡蛋白沉积症伴 I 型呼吸衰竭患者的护理要点

□秦金梅

肺泡蛋白沉积症又称肺泡磷脂沉着症,是一种急性、进行性的肺部弥漫性病变。其主要病理特征为肺泡腔内沉积过碘酸-雪夫染色阳性的磷脂蛋白样物质,造成肺通气和换气功能异常,进而出现呼吸困难和呼吸衰竭。其临床表现不典型,非常容易误诊和漏诊,常在感冒或体检中发现。肺泡蛋白沉积症的确诊主要依靠纤维支气管镜肺活检及肺灌洗液过碘酸-雪夫染色阳性。现阶段,对于肺泡蛋白沉积症,成人可用全肺灌洗术来缓解症状。这是一种最早用于治疗肺泡蛋白沉积症的大容量支气管灌洗术。全肺灌洗术可以通过清除支气管肺泡内沉积物,改善氧合功能,还可以清除相关的细胞因子与抗体,延缓疾病进展。其原理是通过大容量灌洗液灌洗病变肺部,以去除肺泡内充填物、细菌代谢产物,改变细胞生存的环境;恢复肺泡内巨噬细胞吞噬异物的能力;灌洗液浸透肺间质,对肺间质内异物有一定的清除能力。

案例分析

一名47岁的男性患者,2年前无明显诱因出现劳累后气喘,休息后可缓解,未在意,也未进行治疗。前不久,该患者受凉后出现咳嗽、咯痰,伴胸闷、气喘加重,到当地医院就诊,查胸部CT(计算机层析成像),结果提示双肺弥漫性磨玻璃影。随后,该患者接受相关治疗,效果不佳,且出现夜间胸闷加重不能平卧,不伴发热,无咯血,遂急诊到院就诊。我院以“双肺间质性肺炎、呼吸衰竭、肺泡蛋白沉积症”为诊断将患者收治。

患者神志清,精神差。体格检查提示:体温36.8摄氏度,脉搏76次/分,呼吸21次/分,血压137毫米汞柱/71毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),无发热、胸痛,精神尚可,饮食、睡眠欠佳。呼吸运动正常,呼吸频率、语音震颤正常,无胸膜摩擦感,叩诊音为清音,肺下界正常,双肺呼吸音清晰,双肺可闻及湿啰音,偶有哮鸣音。患者活动后出现气喘,间断咳嗽,咯白色黏痰,

护理人员随即给予患者氧气吸入。患者血液检查结果提示:中性粒细胞百分比80.5%,C反应蛋白15.04毫克/升。护理人员给予消炎、化痰、平喘药物治疗。肺灌洗液显示曲霉半乳甘露聚糖结果异常。护理人员给予抗真菌治疗。

入院后,患者进行相关检查。胸部检查结果提示双肺弥漫性磨玻璃影,肺功能检查结果提示肺弥散功能轻度降低,FEV1.0(在肺功能检查中,受试者在第一秒内尽可能快速呼出的空气量)下降23%。气管镜检查病理明确诊断,显示过碘酸-雪夫染色阳性。

确认后,患者先后在全麻下进行了左右肺灌洗术治疗。术后,护理人员给予心电监护、雾化治疗,观察药物的不良反应。灌洗术后,患者的血氧饱和度为88%,氧分压为56毫米汞柱。护理人员遵医嘱给予无创呼吸机辅助呼吸,密切观察患者的病情变化及呼吸机使用情况。

治疗后,患者的胸闷、气喘症状有了明显缓解,咳嗽减轻、痰量减少,停用无创呼吸机,改鼻导管吸氧。复查胸部CT,检查结果提示:患者肺部阴影范围较之前减少,无明显胸闷、气喘,无咳嗽、咯痰症状,病情好转,出院。

护理评估

护理措施

基础护理 1.护理人员要保持患者呼吸道通畅,及时为患者翻身	拍背,注意观察患者的痰液性状,并指导患者有效咳嗽,经常变换体位,以促进呼吸道分泌物排出。	2.护理人员要保持病房里的温度与湿度适宜,并叮嘱患者多喝水,每日饮水量控制在1500毫升~2000毫升之间。
康复护理 1.护理人员要告知患者	卧床休息,同时协助患者进行生活护理,减少耗氧。	2.指导患者定期进行呼吸功能锻炼,如缩唇呼吸、腹式呼吸、呼吸肌锻炼等,有助于改善气体交换。
药物观察 1.给予患者雾化吸入。护理人员应遵医嘱给予患者	雾化吸入。若患者出现明显的发热、恶心、呕吐、皮疹等症状,护理人员应及时告知医生,配合医生做好相应处理工作。	2.遵医嘱指导患者按时服药,避免擅自停药或更改药物剂量,密切观察患者的身体情况。
预防并发症 1.术后24小时内预防急性肺水肿、肺不张发生。护理人员要遵医嘱给予患者速尿20毫克静脉推入,控制输液总量及输液滴速(30滴/分~40滴/分)。禁饮食会导致患者	血液浓缩、电解质紊乱。必要时,护理人员可适当补液。	2.灌洗术后使用无创呼吸机可改善患者的肺通气,减少并发症的发生。护理人员要重点关注患者的呼吸频率、深度、血氧饱和度、呼吸音、意识状态、血气分析,气道压力、舒适度等方面,预防呼吸机相关性肺炎的发生。
心理护理 1.护理人员要对患者做好思想工作,介绍肺泡蛋白沉积症的相关知识和成功病	例,让患者面对疾病积极乐观。	2.有效的应对方法可提高康复期的自我保健能力,减少不良诱发因素,促使疾病朝好的方向转归,提高生活质量。
	3.护理人员可细致解说,打消患者的疑虑,让患者积极配合并配合医护人员的治疗和护理,增强其战胜疾病的信心。	

护理体会

1.患者病情重,长期消耗,大量应用抗生素、激素,导致免疫力低下,易二重感染。因此,在护理过程中,我们应加强基础护理,加强营养支持。患者病情危重时,护理人员应及时进行无创通气,改善其缺氧状况,并密切观察患者的呼吸频率、参数,以防压力或潮气量过大造成肺损伤,或者潮气量过小造成通气不足。尤其是术前持续吸氧,要及时调整氧流量,以防氧中毒。

2.术中,护理人员要密切观察患者的生命体征及血氧饱和度变化。对于术前缺氧明显者,术中单肺通气更容易产生低氧血症,此时要加快引流速度,减少血液分流,根据相关情况,预防低氧血症。由于患者长期低氧,血液黏稠,要活动、按摩四肢,防止静脉血栓形成。

3.术后,护理人员要准确记录24小时出入水量,保持体液平衡,使出量略多于入量,控制滴速,防止术后急性肺水肿。保持呼吸道通畅,鼓励患者有效咳嗽、咯痰,预防并发症,注意保暖,防止感冒,增强抵抗力。

(作者供职于河南省胸科医院呼吸与危重症一病区)

中医护理既要注重技术又要注重人文关怀

□汤小敏

在神经内三科/神经内五科实习的这段时间里,我经历了从迷茫到成长的蜕变,每一天都充满了挑战与收获。

实习初期,面对全新的工作环境和患者复杂多变的病情,我时常感到手足无措。静脉穿刺时,我的手会不自觉地颤抖,额头和手心的汗水让我几乎无法集中精力。我害怕自己的失误会给患者带来额外的痛苦,更害怕看到他们失望或责备的眼神。然而,正是这些看似难以逾越的障碍,激发了我不断前进的动力。

在这个过程中,我遇到了许多给予我鼓励和支持的患者。他们用甜美的笑容和温暖的话语,温暖了我的心田,也驱散了我心中的阴霾。记得在一次护理操作中,我因为紧张而多次失败后,一位患者轻轻地拍了拍我的肩膀,温柔地对我说:“姑娘,别紧张,我相信你一定能行的。”那一刻,我感觉自己浑身充满了勇气和力量。还有一位患者,在我为他扎针时,他微笑着对我说:“你扎得一点也不疼,谢谢你。”这些简单的话语,如同最动听的乐章,在我心中一直回荡。

随着时间的推移,我逐渐适应了实习的节奏,也变得更有信心和从容。我开始注重工作中的每一个细节,从患者的需求出发,努力为他们提供更加贴心和专业的服务。当我看到患者因为我的努力而逐渐康复时,我的心中充满了无尽的喜悦和满足。然而,我也深知自己还有很多不足,比如在输液前忘记询问患者是否需要去卫生间,进针角度过大等。这些经历让我更加明白,护理工作不仅需要具备扎实的专业知识和熟练的操作技能,更需要一颗细腻、充满爱心的心。

在未来的日子里,我将继续努力学习,提高自己的专业素养,以更加饱满的热情和更加精湛的护理技术为患者服务。同时,我会将患者的鼓励和支持转化为前行的动力,不断超越自我。他们的每一份肯定和鼓励,都是对我工作的最大认可和支持,将一直激励我在护理的道路上越走越远、越走越稳。

(作者供职于郑州市人民医院)

前不久,我怀揣着对中医护理的炽热之心,慕名来到了河南省中医院。刚踏入医院,那清脆的中医经典诵读声便传入耳中。我瞬间就被这里浓厚的中医文化氛围深深吸引。护理部主任王红霞和副主任李彩霞热情接待了我,让我心中的焦虑一扫而空。明确表达了我的进修学习诉求后,我来到了河南省中医院疼痛科,开启了这段意义非凡的进修之旅。

俗话说“活到老,学到老”,医护人员更是如此。进修期间,我深刻体会到中医文化的博大精深。在疼痛科,护士长李彩霞的言传身教、护理团队扎实的中医理论基础和精湛的护理技术,均给我留下了深刻的印象。

中医护理是祖国传统医学的重要组成部分,其独特的护理理念和护理方法在现代医学体系中占有不可替代的地位。中医护理知识看似枯燥,实则丰富多彩。读经典、做临床,唯有持之以恒,方能有所作为。疼痛科老师的多样化带教形式,让我收获满

满。在中医理论方面,从《黄帝内经》中认识“疼痛”到中医辨证思维在颈肩腰腿痛中的应用,李彩霞以自身丰富的中医护理经验,为我指出了一条中医护理学习之路。这时,我才发现书到用时方恨少。晚上回到宿舍,我打开被遗忘的中医书籍,一遍又一遍地学习。

疼痛科护理团队里的每个人都各有所长,每个人都擅长一门中医护理技术,其中包括李彩霞和马露老师的耳穴疗法、马海星老师的火龙罐疗法、赵芳老师的酒火疗法等。她们不仅在自己的领域走出专精之路,还相互学习,一人行速,众人行远。从理论讲解到手法展示,再到工作坊,全方位的带教形式让我对中医护理技术有了更深刻的认识和理解。车旭老师的个案管理,让我看到了河南省中医护理人在中医护理科研上的严谨态度与执着追求。她的科研学习经历分享,为我这个科研“小白”打开了一扇窗。

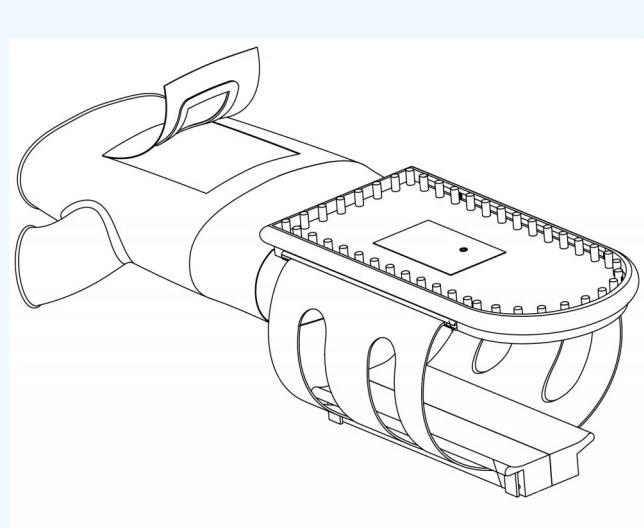
中医护理,既要注重技术,又要注重人文关怀。在中

医护理门诊接诊过程中,李彩霞对患者无微不至的关怀,让我深受触动。作为中医护理人,我们不仅要掌握精湛的中医护理技术,还要有一颗温暖的心,用心倾听患者的需求,用爱关怀患者的心灵,让患者在治疗中感受温暖与慰藉。

在此次进修过程中,我不仅收获了知识、技能、经验,还收获了成长与感悟。我深刻认识到自己的不足与努力方向。未来,我将继续深入学习中医文化,不断提升专业技能与综合素质,将在河南省中医院的所学应用到实际工作中,为患者提供更优质、高效的中医护理服务。我相信,在中医护理道路上,我会越走越远,越走越坚定。河南省中医院的进修之旅,是我人生中一段宝贵的经历,它让我在专业上得到了成长,在心灵上得到了启迪。让我们以饱满的热情与坚定的信念,继续前行,为传承和发展中医学事业贡献自己的力量。

(作者供职于江苏省丹阳市中医院)

小发明



熏蒸治疗用留置针防护套的结构示意图

技术背景

紫癜,中医病名,亦称紫斑,以血液溢于皮肤、黏膜之下,出现瘀点瘀斑,压之皮肤颜色不变淡为其临床特征,是小儿常见的出血性疾病之一。在治疗紫癜的过程中,患者需要躺在熏蒸治疗器中。现有的魔术贴在长时间固定后会发生松动,导致患者在熏蒸时雾气进入内部,造成患者手上或者脚上的留置针被高温蒸汽损坏,大大减少了留置针的使用寿命,增加了留置针的穿刺次数,使患者更加痛苦。另外,现有的防护套在熏蒸时,若密封不严会导致留置针感染。为解决这些问题,笔者设计了一种熏蒸治疗用留置针防护套。

创新内容及亮点

这种熏蒸治疗用留置针防护套包括支撑板。支撑板的内部设有一个密封垫。密封垫的上端固定连接有多个齿柱,每个齿柱均贯穿支撑板。密封垫的上端固定连接有多个拉簧。支撑板的内部滑动连接有多个Z形板。每个Z形板的下端均固定连接有一个第一弹簧。每个第一弹簧、Z形板与支撑板相互配合,形成对应齿柱的限位结构。支撑板的外侧滑动连接有一个按压板。支撑板的左侧固定连接有一个母扣,右侧连接有一个子扣,且左右两侧均设有一个固定带。支撑板左侧的固定带上端固定连接有一个子扣。支撑板右侧的固定带上端固定连接有一个母扣。支撑板的后端设有一个手套。手套的上端设有一个固定贴。支撑板左侧的固定带下端设有一个第一支撑盒。第一支撑盒的内部转动连接有一个第一转杆。第一转杆与对应的固定带固定连接。第一转杆的前后两端均固定套有一个第一发条。支撑板右侧的固定带下端设有一个第二支撑盒。第二支撑盒的内部转动连接有一个第二转杆。第二转杆与对应的固定带固定连接。第二转杆的前后两端均固定套有一个第二发条。

第一支撑盒的前后两侧均滑动连接有一个推杆。每个推杆的右端均固定连接有一个推板。每个推板的右端固定连接有一个第二弹簧,且每个推板的右侧均固定连接有一个滑筒。每个滑筒的内部均滑动连接有一个限位杆。每个限位杆的外侧均套有一个第三弹簧。第二支撑盒的前后两侧均固定连接有一个插销。每个插销的外侧均有一个滑动环。

支撑板的上端固定连接有一个温度计。这种熏蒸治疗用留置针防护套结构新颖,构思巧妙,操作简单方便,有效达到了密封的目的,新增了固定手臂功能和自动调节功能,手臂与手部均可使用。

有益效果

1.该防护套设有齿柱、支撑板、密封垫、拉簧、Z形板、按压板,达到了密封的目的。在进行熏蒸之前,可将支撑板贴合在患者手臂处的留置针位置,然后观察支撑板周围是否有空隙,如果有空隙,可以在有空隙处往下按压齿柱,使齿柱将密封垫顶出,从而与皮肤接触。齿柱在按压到指定位置的时候,由第一弹簧顶住Z形板的下端,Z形板的上端对齿柱进行限位。解除齿柱时,往下按压板,此时,按压板的下端与Z形板的下端接触,压动Z形板转动,齿柱脱离限位,拉簧拉着密封垫带动齿柱复位,第一弹簧带动Z形板复位。按压板则由内部的弹簧进行带动复位。

2.该防护套设有推杆、推板、第二弹簧、滑筒、限位杆、第三弹簧、插销、滑动环,新增了固定手臂功能。在使用该防护套时,可将左侧固定带上的子扣滑进支撑板左侧的母扣里,将右侧固定带上的母扣滑进子扣里,这样就可以将其固定在手臂上。当需要熏蒸治疗时,留置针固定在手的上端,将固定贴通过魔术贴粘接到手套上。此时,手套的上端放一些隔热防雾材料,将左侧固定带上的字扣与右侧固定带上端的母扣从支撑板拔出,对手套上端的隔热防雾材料进行固定。这样既可以固定支撑板,又能固定手套,方便快捷。

3.该防护套设有固定带、第一发条、第二发条、第一转杆、第二转杆。在使用该防护套时,第一发条和第二发条可根据不同手臂的大小带动第一转杆和第二转杆,第一转杆和第二转杆带动两侧的固定带进行收紧,可根据手臂的粗细进行调节固定。

这种熏蒸治疗用留置针防护套能有效解决患者熏蒸治疗过程中手臂携带留置针不便的问题。佩戴该防护套后,可避免留置针被熏蒸导致的受损。过敏性紫癜患者多为学龄期儿童,年龄小、好动,配合度欠佳。该防护套可有效提升患儿治疗的依从性和安全性,进而提高患者及其家属的满意度。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

征稿

你可以谈一谈护理工作中的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议……

《小发明》(请将你的小发明拍成图片,并附上文字说明)、《护士手记》(护理感悟)等栏目真诚期待你的参与!

投稿邮箱: 568689252@qq.com

《护理管理》《专科护

始终保持对护理事业的热爱

□郝钰涵