

患侧下肢及髋臀部肌肉紧张,双臂置身体两侧或腹部,健侧下肢屈曲,足部用力蹬床,轻轻抬起臀部,抬臀不必太高,离床3 cm~5 cm 便于整理按摩即可。本方法适用于体质较好有配合意识的患者。

1.2.4.2 轴向翻身法 本方法分完全侧位翻身法和不完全侧位翻身法,仅向健侧翻身,原则是保持身体的轴线不发生改变。①完全侧位法:患者双下肢间置一软枕,一人站在健侧,一手置于肩背部,一手置于患侧臀部,注意避开骨折处。一人在患侧,双手分别置于患肢大腿及小腿处,两人配合动作协调一起将患者翻起,患者背部置一大软枕以稳定身体。②不完全侧位法:方法和完全翻身法相同,只是翻起的角度有别,本方法翻起的角度在15°~45°之间,2软枕一个置背部,一个置患侧下肢下面,本体位患者患侧髋部及骶尾部是空置的。

1.2.5 肢体语言的切入 针对语言障碍或理解能力差的患者,沟通时可以采取微笑着点头、摇头、做手势;在做两点式抬臀时,可以让患者家属或邻床病友给予示范,效果很好。

1.2.6 辅助用具的使用 患者平卧位时,患侧足踝处垫一小软垫,防止足跟受压,软垫长20 cm,宽10 cm,负重高3 cm~5 cm。根据患者不同情况可选用气垫床;巧用小扇子:床边准备一把小扇子,用于患者抬起臀部的时候轻轻地身子下面扇一扇,驱散热气和湿气,以达到降温和干燥的效果。

1.2.7 营养护理 指导合理膳食,食物要多样化,加强营养要根据老年人消化系统的特点,食物柔软易消化,少食多餐,适当添加水果蔬菜、牛奶、豆腐、莲子、鱼类,以防便秘,利于骨组织的形成,促进机体康复^[1]。

2 结果

211例患者在院内发生I度压疮5例,经及时采取措施很快好转;院外发生褥疮8例,经过精心治疗和护理很快痊愈。平均住院时间13.5 d。

3 讨论

随着社会的老龄化,髋部骨折已成为影响老年人健康的主要创伤性疾病之一,而真正威胁老年患者生命的不是骨折本身,而是由此而导致的长期卧床因护理不当而发生的并发症。在相关并发症中,压疮具有首发、多发、易发的特点,压疮发生的原因:①局部受压时间过长、高温与潮湿。相关资料表明:体温每升高1℃,组织代谢的需要量增加10%,持续压力引起组织缺血时,温度升高将增加压疮的易发性^[2],潮湿皮肤较干燥皮肤发生压疮的概率高出5倍^[3]。②疼痛是老年人髋部骨折后导致局部长期受压的主要原因,由于移动不当导致的疼痛加剧让老人对移动躯体产生过度恐惧心理,致其不愿移动,拒绝移动。③营养不良、过度消瘦、低蛋白血症导致的水肿、皮下脂肪减少致骨突出缺乏脂肪保护;肥胖体质致身体移动困难导致摩擦力及剪切力增加。④合并脑血管意外后遗症或老年痴呆患者,缺乏自主活动的能力及诉求,致不能及时发现并清理排泄物。⑤护理环节链条断裂:护士责任心不强,健康教育不到位,不能及时指导、宣教及协助;患者及家属对相关知识的缺乏;床头交接班不认真。每一种原因的忽视都可以导致压疮的发生,只有通过强化宣教,反复示范,加强床头交接班,充分认识发生压疮的严重危害性,家属、患者、护士一致重视并相互理解与支持,才能有效地预防压疮及其他并发症的发生。

参考文献

- [1] 吴雪芬.护理干预对老年股骨粗隆间骨折49例PFNA术后功能恢复的影响[J].中国误诊学杂志,2011,11(11):2742.
- [2] 李伟.压疮护理的新进展[J].护士进修杂志,2002,17(1):20-21.
- [3] 赵静.压疮的预防性护理新进展[J].中国误诊学杂志,2011,11(11):2540.

(收稿日期:2012-02-17)

经验交流

肠镜检查的护理体会

黄美珍 曹惠璇

(龙岩市人民医院,福建 龙岩 364000)

随着人们生活水平的不断提高,饮食结构的改变,下消化道疾病的发病率越来越高。电子结肠镜检查是目前诊断治疗结肠、直肠疾病比较直接、有效的手段,检查阳性率令人满意。但其毕竟是一种侵入性检查,存在较大的风险,因而做好结肠镜检查的护理显得尤其重要。我院开展这方面工作多年,积累了较为丰富的经验,现将结肠镜检查护理体会总结如下。

1 临床资料

2011年6月—12月我院行结肠镜检查共203例,其中男

作者简介:黄美珍,女,本科,主管护师。

E-mail:1065671608@qq.com

120例,女83例,年龄18岁~85岁;检查成功率为100%,满意率为100%。无出血穿孔及感染等并发症发生。

2 护理

2.1 术前护理

2.1.1 肠道准备 肠镜检查预约要详细询问患者的情况,对不符合条件检查者,做好解释工作不予检查。对符合检查条件者应告知如下事项:①术前3 d进少渣半流质饮食;②当天早晨、中午禁食,早上07:00~08:00服20%甘露醇500 mL+5% GNS 500 mL,1 h内服完。③08:00~11:00饮水2 000~3 000 mL,以达到清洁肠道的目的,若服完泻药后,无大便排出,出现剧烈腹痛,应及时到医院就诊。

2.1.2 心理准备 肠镜检查是一种侵入性检查,会不同程度地给患者带来痛苦,不少人会产生紧张、恐惧的心理反应,多数患者因害怕疼痛,或担心镜子太粗、太长耐受不了而拒绝检查。为了减轻患者的顾虑,提高安全性,术前护士应语言亲切、耐心细致地向患者解释肠镜检查的目的、检查的步骤、术中配合的方法和可能出现的不适。

(下转第2832页)

础理论及专业知识,要求护理人员坚持继续再教育的学习,不断学习新知识、新技术,以适应现代医学的飞速发展。管理者应鼓励护士参加各种形式的继续教育,拓宽护士的知识面,获取新知识、新技术,才能增强护士思维的深度和广度,提高护士敏锐的观察力、判断力和应急处理能力,避免差错事故的发生,为患者提供安全护理。

2.5 加强护理安全管理 根据临床需要,科学合理配置护理人员,建立护理部、护士长、护士三级管理网络,层层把关,各司其职,各尽其能,确保护理安全^[6]。具体做法:①护理部不定期检查,对全院各病区护理安全工作的落实情况进行督查,发现问题及时反馈,分析原因,制订整改措施。②护士长组织科室质控小组每周自查并做好记录,每月召开缺陷讨论分析会。③护士做好班查、日查,确保护理查对制度落实到位,有效防范护理缺陷,确保护理安全。

2.6 加强护理病历管理 病历是医务人员对住院患者实施检查、诊断、治疗、护理等医疗活动的完整记录,也是维护患者利益、保护医护人员合法权益的法律文件,完整的病历资料具有重要的法律效应。护理部应按照病历书写要求,制定护理病历书写标准,并完善电子病历模版。培养护士良好的工作作风和实事求是的科学态度,提高专业水平,加强护理病历管理,保证病历书写客观、真实、准确、及时、完整。

2.7 保证物品供应 药品、器械、设备及物品专人专项管理,定期检查,及时补充、更换、维修。保证药品、器械使用安全,及时清除安全隐患。

2.8 加强病房管理 病房硬件设施也是影响患者安全的重要因素之一,为患者提供安全的就医环境,才能最大限度地保证护理安全。我院病区护士每天晨间护理时检查治疗设施是否完好,如床挡等,如有损坏及时维修;检查病房生活用品,如:暖瓶、脸盆等是否合理摆放,呼叫器等用品是否放在易取之处,

(上接第 2788 页)及时解答他们提出的疑虑,可以大大缓解患者的紧张情绪和恐惧心理。对复查患者的解释工作更要到位、耐心,以减少其焦虑、恐惧、猜疑等心理。

2.2 术中护理 冬天检查时应给予盖被,保持一定的室内温度,注意患者的保暖。检查过程中要密切观察患者情况,严密观察其术中的面色、脉搏、呼吸等变化;用亲切和蔼的口气与患者交谈,以分散患者的注意力,嘱患者若出现心悸、腹胀、腹痛或反应剧烈等情况要及时告知,指导患者做深呼吸,同时予以安慰和鼓励;反应强烈者,要暂停插管,待患者休息片刻,帮助调整呼吸后再顺利插入。患者在检查过程中若出现剧烈腹痛或面色苍白,应立即报告医生,停止检查并及时处理。如需活检,护士要轻、稳、准、快地完成操作。

2.3 术后护理 检查后应注意观察患者反应,如术后出现腹痛、腹胀明显者,可行内镜下排气或让患者蹲厕以加速排气。若出现面色苍白,脉搏、呼吸加快,剧烈腹痛,血压下降,黑便等表现,提示可能出现出血或肠穿孔,应及时报告医生,采取抢救措施。检查后可进流质或半流质食物,行活检者 3 d 内进软

并使用服务标识,提醒人们对周围环境引起重视,避免可能发生的危险。

2.9 提供优质护理服务、提高患者满意度 提供优质护理服务,为患者创造安全、舒适的就医环境,我院的具体做法包括:①热情接待入院患者,给一张真诚的笑脸,一句亲切的问候,一张整洁的床铺,一杯热开水,一次规范的入院指导。②住院期间由责任护士为患者提供基础护理、病情观察、治疗护理措施的落实,以及健康宣教等。③出院前征求患者及家属的意见和建议,进行详细的出院指导,出院后根据病情需要进行电话或上门随访,了解病情恢复情况,同时给予相关指导。④注重护士仪表,统一着装,佩戴胸卡、发套等。促使患者及家属积极配合治疗护理,促进疾病早日康复。

综上所述,只有建立一套系统、完整、科学、有效的管理体系,做好优质护理服务,加强护理安全管理,才能减少护理安全隐患,最大限度地保障患者的安全,提高患者满意度。

参考文献

- [1] 史自清,马永祥,胡浩波,等.医院管理学[M].上海:上海远东出版社,1995:1.
- [2] 关琼瑶,秦亚辉.年轻护士职业价值观的教育与培养[J].全科护理,2011,9(8B):2121-2122.
- [3] 张艳荣.老年人心血管疾病的护理[J].医学信息,2010,11(23):4378-4379.
- [4] 谈敏娟.人性化护理在心血管科的应用[J].当代护士(学术版),2008,15(3):100-101.
- [5] 谭其铃,谷波,马登艳.基础护理和专科护理相结合实施优质护理服务[J].护理研究,2011,25(4A):915-916.
- [6] 朱晓萍,万炜浩,龚美芳.护理安全管理监控网络的实施[J].护理研究,2005,19(8A):1483-1484.

(收稿日期:2012-01-16)

食,忌生、冷、硬、刺激性食物,并注意观察大便颜色,必要时做大便隐血试验。检查后嘱患者休息 30 min 后再离开,如做无痛肠镜的患者,需完全清醒,能正常回答,步态稳健,无头晕状况时方可离开。即使无异常,也需有家属陪同休息 30 min 后再离开医院,同时应告知患者 6 h 以内应有人陪护,驾驶员当日不能单独驾驶,如厕时需家属陪同,注意安全,如有不适,应及时到医院就诊,以免发生意外。结肠息肉用高频电切除患者,需住院观察。

3 小结

结肠镜检查是诊断肠道疾病比较先进、可靠的方法,具有其他检查无法替代的直观效果,但其是一种侵入性检查和治疗,术中有一定的痛苦。护士应积极协助医生完成各种操作,做好术前、术中、术后各阶段的护理配合工作。只有缓解紧张患者情绪,减轻其痛苦,让患者做到心中有数,积极配合操作,才能顺利完成检查,达到降低并发症、提高工作效率的目的。

(收稿日期:2012-01-11)