维普资讯 http://www.cqvip.com

无痛胃镜检查的护理体会

林小芳 （解放军92医院消化内科，福建 南平 353000）

[关键词] 胃镜；无痛；护理
[中图分类号] R573；R248.1 [文献标识码] B [文章编号]1672-5042(2006)04-0285-01

胃镜检查是一项常用的临床诊断检查方法，为了避免胃镜检查时因紧张、恐惧及咽部刺激引起的咳嗽、恶心、呕吐等不适，可采用无痛胃镜检查法，即联合应用丙泊酚、格拉司琼、芬太尼静脉麻醉进行胃镜检查。我院自2005年10月至2006年2月共开展无痛胃镜检查56例，效果良好。现报告如下。

1 资料与方法

患者共56例，其中男性32例，女性24例，年龄27~69岁。患者检查前禁食8 h，禁水4 h。检查时左侧屈膝卧位，多功能监护仪监测血压、心率，鼻导管给氧2~3 L/min，建立静脉通道，由麻醉师先实施麻醉，待患者进入睡眠状态即可进镜检查。

2 结果

56例患者均顺利通过了胃镜检查，检查中生命体征平稳，未出现异常情况。一般操作时间为3~5 min，若取组织做病理检查需适当延长麻醉时间，清醒时间为5~30 min。。检查结束患者清醒后表示对检查过程毫无记忆，无不适感。

3 护理措施

护理在无痛胃镜检查中起着重要的作用。检查前，由于患者对该项检查缺乏了解，常产生紧张、恐惧心理，护士应耐心做好解释工作，如检查的方法及经过，所需要的时间及麻醉药物的安全性等，打消患者的不安心理，使患者配合检查。检查前，护士应检查室内氧气筒、电动吸痰器、抢救药品及人工呼吸机等情况，如有异常及时处理，并监测患者生命体征。检查时，负责固定口垫及患者上肢，防止患者躁动时吐出口垫，咬伤镜身，并保证患者呼吸道通畅。检查结束后，麻醉作用逐渐消失，患者常有躁动不安、胡言乱语等现象，此时护士要注意保护，避免发生抓伤或坠床，直至患者清醒且对答切题，无头痛、头晕等不适。嘱患者术后2 h进食，当天禁辛辣刺激性食物。

（编辑：朱志立）

[收稿日期]2006-05-10 [修回日期]2006-06-29

肝移植待手术病人术前心理问题及护理对策

谢志红，谢海英，江 艺，张 坤 （南京军区福州总医院肝胆外科，福建 福州 350025）

[关键词] 护理；肝移植
[中图分类号] R248.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-0285-02

肝移植目前已成为治疗终末期肝病的有效手段之一，在临床治疗中获得更广泛的开展。由于供体肝源的相对不足，使许多具有肝移植适应症的患者不能及时施行手术需要等待一段时间。本文对肝移植待手术病人等待移植期间出现的心理问题进行分析，找出合理的护理对策。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组共有30例，其中男28例，女2例；年龄19~64岁，平均年龄40.5岁；大专以上学历6例，初、高中15例，小学以下9例。等待肝移植时间最长3个月，最短3 d。

1.2 调查方法

针对患者常见心理问题制定调查问卷，对患者待手术期间心理问题进行问卷调查，问卷由患者本人填写或家属代填，问卷回收率100%。

[收稿日期] 2006-04-20 [修回日期] 2006-06-18

2 结果

2.1 病人最担心的问题

肝移植待手术病人术前最主要的心理问题按出现频率由大至小分别为："手术成功与否"(35%)、"供者器官情况"(20%)、"术后肝功恶化与排斥反应"(20%)、"手术日期确定"(15%)、"肝移植术后对器官影响"(10%)。

2.2 病人自述最需要的支持因素

肝移植患者术前往往经历了长时间基础肝脏病痛的折磨，对移植手术既充满期待，同时又对这一大型手术存在无可名状的恐惧感。对患者进行调查后发现，在最需要的支持因素中以"家人沟通与支持"为最高(40%)，而需"心理支持"、"信息支持"、"具体护理技术指导"均为(20%)。

3 护理对策

3.1 心理护理

肝移植待手术病人，因长期受肝病折磨、病情反复及沉重

维普资讯 http://www.cqvip.com

的经济负担等原因,病人及家属都存在不同程度的焦虑和抑郁。在等待供肝期间,护士必须熟知病人的心理反应,采取正确有效的心理护理,为病人进行肝移植作好心理准备,使肝移植顺利实施[1]。如:向病人耐心解释疾病相关知识及进行肝移植的必要性;向病人介绍科室医务人员的技术水平,介绍现代国内外肝移植手术成功的例子等。医护人员在患者心理支持方面所起的作用要占很大比例[2]。医护人员是病人治疗护理及手术方案设计、实施者,需要与患者进行面对面的直接交流和进行确实具有说服力的经验传授[3]。同时可以请已经成功接受肝移植手术的患者现身说法,介绍整个手术前后所曾经面临的问题及对策,以消除患者恐惧心理,树立坚定的信心,增强面对终末期肝病及接受移植手术的勇气,使其处于接受手术的最佳心理状态,从而确保手术顺利进行。护士还可成为病人的倾诉对象,减轻患者的心理压力。建立良好的医患、护患关系,取得病人及家属的信任和合作,在整个移植手术中占有极其重要的地位。

3.2 有针对性的术后护理问题宣教及训练

在对病人进行耐心细致的心理护理与支持的同时,积极地进行有计划、有针对性的术后相关护理问题宣教及训练,为病人手术做好充分的心理准备及术后恢复打好基础,具有重要的意义[4]。如帮助病人逐步了解肝移植的相关知识,向病人说明术前各项检查准备的目的和必要性,有目的地帮助病人掌握深呼吸和有效咳嗽排痰的方法,指导病人掌握术后康复过程中的配合技巧和相关知识,以利于正确应对术后可能出现的问题等[5]。同时由于病人多处于肝硬化失代偿期,可能伴有不同程度的营养不良,护士应指导病人进食,以最大程度地提高病人对手术的耐受能力,促进病人康复。

帮助患者利用各方面支持减轻心理负担,鼓励其说出心中的忧虑,给予心理治疗与护理,为患者身心调整提供良好的家庭氛围,让家属明确每一个家庭成员都是病人接受肝移植手术过程中重要的一环,让病人感到他们等待的不是手术,而是更好质量的生活。这是肝移植待手术病人心理护理中极其重要的方面。

[参考文献]

[1] Starr S, Hand H. Nursing care of chronic and acute liver failure[J]. Nurs Stand ,2002, 16(40): 47-56.

[2] Mandell MS,Lezotte D,Kam l, et al. Reduced use of intensive care after liver transplantation: patient attributes that determine early transfer to surgical wards [J]. Liver Transpl,2002,8(8): 676-681.

[3] Rowe M, Safadi R, Ashur Y, et al. Liver transplantation and nursing care in Israel [J]. Crit Care Nurs Q,2001,24(1): 69-75.

[4] 刘立新,严律南. 肝移植病人术前心理准备[J]. 中国现代医学杂志, 2004,14(18):151-156.

[5] 张小萍,候丽英. 肝移植病人的术前指导及术后护理[J]. 山西医药杂志, 2000,29(2):174-175.

(编辑:兰阳军)

奥沙利铂治疗肿瘤患者的护理

吴 霞, 刘建华, 杜 敏, 郑 颖, 李 霞 (成都军区总医院肿瘤科, 四川 成都 610083)

[关键词] 奥沙利铂; 肿瘤; 护理
[中图分类号] R473.73 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-0286-02

奥沙利铂是临床上治疗消化道肿瘤、肺癌、乳腺癌、卵巢癌的常用化疗药物之一,属于新一代铂类衍生物,其通过抑制DNA的合成及复制,达到抗肿瘤治疗的目的。该药在使用过程中常会伴发一些毒副反应,需要进行特殊护理。我院自2002年9月至2005年9月采用该药治疗各类肿瘤患者共128例,现将有关护理情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组共128例,均为肿瘤晚期患者,其中男74例,女54例,年龄24~68岁。

1.2 化疗方法

口服弥可保500 μg每日3次或肌注维生素B_{12}注射液200 μg隔日一次,连续半月。建立良好静脉通道后,给予西咪替啶0.6 g加入生理盐水100 ml静滴,葡萄糖注射液100 ml静滴,奥沙利铂150~200 mg加入葡萄糖注射液250~500 ml静滴,3~6 h滴完,最后给予葡萄糖注射液100 ml静滴冲管。

[收稿日期] 2006-04-08 [修回日期] 2006-05-08

2 结果

128例患者中15例出现周围神经炎,8例出现恶心、呕吐,2例出现Ⅲ度骨髓抑制,经及时治疗与护理,均顺利完成化疗。

3 护理体会

3.1 心理护理

肿瘤患者在化疗时大多会对化疗药物引起的恶心、呕吐、纳差、脱发、骨髓抑制等一系列毒副反应产生畏惧心理,护理人员需与医生一道耐心解释,消除患者的顾虑,使其保持最佳的心理状态[1]。同时动员患者家属给予精神上的支持,帮助患者顺利度过化疗期。

3.2 饮食护理

嘱咐患者在化疗前一天开始避免生冷饮食,连续3 d,以避免或减轻口腔周围、上呼吸道和上消化道痉挛及感觉障碍。这些症状由以末梢神经炎为特征的周围性感觉神经病变引起,常因进食生冷食物而激发或加重,多可自行恢复而无后遗症。