维普资讯 http://www.cqvip.com

表1 症状、体征和检查结果

	阵发哭闹	恶心呕吐	腹部包块	血便	超声显像同心圆征	X线空气灌肠杯口状影
例数	120	109	82	124	98	96
百分比(%)	96.8	87.9	66.1	100	79.1	77.1

治疗与转归:本组有116例经非手术治疗好转,8例因复位不成功而中转手术治疗,术中证实为复套(回回结型),并且2例因发生肠壁坏死而行小肠部分切除术,术后恢复良好。本组总治愈率达100%,其中非手术治愈率达91.1%。

2 护理

2.1 心理护理

乳幼儿及学龄前儿童对医护人员有十分恐惧的心理,加上家长的过分溺爱,每当与医护人员接触时便哭闹不止、不配合医护人员,因此对临床诊疗和护理十分不便。护士应尽快进入角色,即以母亲和亲人般的温情,以爱抚、亲切的态度帮助小儿,并且动作轻柔,让小儿尽快消除紧张、恐惧心理。对大龄儿童还要采用多种方式,例如用英雄的形象进行教育,讲解延误治疗的危害,鼓励其配合医生检查,尽快明确诊断和进行治疗,以早日康复。

2.2 各项临床护理

2.2.1 非手术治疗前的护理 对急性肠套叠的非手术治疗方法主要是电控空气灌肠复位,复位前按照医嘱给小儿肌注适量的镇静剂和解痉剂,清除大肠内的粪便,备用氧气袋及有关急救用品。

2.2.2 电控空气灌肠复位治疗中的护理 在实施电控空气灌肠过程中,护士要协助医生做好呼吸管理。当气体进入肠管后小儿表现腹胀,由于小儿是腹式呼吸,腹胀最易影响小儿呼吸变化。如发现小儿出现呼吸异常时除立即吸氧外,还应告知医生停止操作并尽快将肠管内气体排出。本组有1例4个月男婴,在电控空气灌肠中由于腹胀,腹压增高导致小儿发生窒息,经积极抢救后好转。

2.2.3 电控空气灌肠复位治疗后的护理 电控空气灌肠复位后,为判断是否真正复位成功,要给小儿口服液状石蜡20~30 ml,内加活性碳末1 g,间隔6 h后进行洗肠,观察粪便内有无油花和碳末排出。值得注意的是:肠套叠分"单套"和"复套"两种类型,电控空气灌肠对于治疗复套和小肠套叠的疗效差,所以即使进行了电控空气灌肠后也不可放松,还要密切观察小儿的变化。当发现小儿腹部有包块或继续呕吐、血便时应主动向医生汇报,一但需中转手术治疗还应配合做好手术前的各项准备工作。

总之,在对小儿急性肠套叠采用非手术方法治疗过程中,医生治疗固然是重要的,但与护士积极和细致的护理配合也是密不可分的。

(编辑:余汇洋)

1例白塞氏病致口腔与外阴粘膜溃疡的护理

张维婷, 王 琼, 何 悦
(第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所妇产科 重庆 400042)

[关键词] 白塞氏病;护理
[中图分类号] R758.2 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)02-0130-02

白塞氏病是一种比较少见的自身免疫性疾病,我科于2003年3月收治了一例白塞氏患者,经过精心治疗与护理,患者痊愈出院。现将护理体会总结如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

患者女性,40岁。因"反复唇周、外阴烧灼感三年",以"白塞氏病"入院。患者三年前无明显诱因出现外阴烧灼感及肿胀,外阴疼痛,小便时加重,无阴道出血。口周红肿疼痛,进食明显受限,同时伴有轻微眼周胀痛及双眼部皮肤发痒。肛周肿痛,大便困难。三年来,上述症状每年发作一次。妇科检查发现阴道粘膜充血红肿,分泌物多,大小阴唇处有多个溃疡,有脓性分泌物渗出。其它辅助检查无异常。

[收稿日期] 2003-09-20 [修回日期] 2003-12-25

1.2 治疗方法

白塞氏病多伴有局部及全身的感染,应用0.5%甲硝唑200 ml和氟洛沙星0.4 g加入葡萄糖液体中静脉滴注抗感染,每日一次,连用7 d。复方氧氟沙星乳剂5 g阴道上药及1:5 000高锰酸钾液坐浴,每日两次,连用5 d。

2 结果

经抗炎,抗病毒治疗后分泌物减少,3 d后疼痛明显减轻,8 d后痊愈出院。

3 护理体会

3.1 心理护理

白塞氏病病人多为反复起病,误诊率较高,病程较长[1],病人很痛苦,心理烦躁且有恐惧心理。因此,病人的心理护理尤其

维普资讯 http://www.cqvip.com

重要。交谈中态度和蔼,做好宣传解释工作,及时进行心理疏导,使患者了解有关防治知识。患者对此病不甚了解,且病史较长,三年来每年均有发作,有恐惧心理。护理人员应多与患者沟通,及时了解患者的想法,并向患者及家属介绍本病的特点及治疗方法,争取患者家属及朋友的配合,使患者树立战胜疾病的信心[2]。同时给患者列举一些成功的案例,以增强患者的信心。

3.2 口腔粘膜及会阴部的护理

白塞氏病为一种以口腔溃疡、生殖器溃疡、眼部病变、消化道溃疡及皮肤损害症状为病理基础的慢性进行性原发性多系统损害的疾病,白塞氏病治疗使用免疫抑制剂,引起病人抵抗力下降,容易出现口腔、皮肤粘膜的溃疡,不易与原发病相鉴别。故白塞氏病的护理显得尤为重要,加强对白塞氏病人的口腔、粘膜皮肤的护理,可以减少并发症的发生,减少免疫抑制剂的用量,促进溃疡的愈合。因此,白塞氏病的局部护理对于白塞氏病的治愈起着关健的作用。在每次进食后用呋喃西林液漱口可以有效的保持口腔清洁,防止口腔的感染;患者口唇红肿,皮肤破溃,口腔护理的动作要轻柔,以免损伤口腔粘膜,同时注意溃疡有伪膜部位有无混合感染。口腔护理后用0.9%生理盐水漱口。皮肤破溃处涂以口炎涂剂。除三餐外每次进食后及时用1:5 000呋喃西林液漱口,以保持口腔的清洁和预防感染。本例病人会阴部有多处溃疡,新洁尔灭为一种比较好的消毒剂,对粘膜无刺激作用[3];患者的大小阴唇处有多处溃疡面,同时分泌物较多,取膀胱截石位,用1:2 000的新洁尔灭棉球消毒,并将溃疡面上的分泌物轻轻擦拭干净,用洁优神喷洒,早晚各一次,并用1:5 000高锰酸钾每日坐浴两次,用复方氧氟沙星乳膏5 g涂擦外阴及阴道,同时保持外阴部的清洁干燥,每天更换内裤。

3.3 饮食护理

口唇红肿及口腔溃疡影响患者进食。根据患者的饮食习惯及口味,嘱家属给其烹调美味、可口、易于消化、富含蛋白、维生素等营养物质的半流质食物,多食蔬菜、水果,多饮水。忌食生冷、辛辣刺激性强的食物。

[参考文献]

[1] 吴有风. 白塞氏病致口腔及外阴溃疡的护理[J]. 山西临床医药杂志,1997,6(5):328-329.
[2] 崔桂平,陈立英,潘 静. 神经白塞病的护理体会[J]. 中国民政医学杂志,2001,13(5):305-306.
[3] 王素霞,朗素华,于瑞芳. 白塞氏病的护理[J]. 山东医药,1999,39(20):64-65.

(编辑:左艳芳)

护生发生护理缺陷的原因分析与对策

王虎兰,郑彩云,袁红霞
(新疆兵团奎屯医院骨科,新疆 奎屯 833200)

[关键词] 护理缺陷;原因分析
[中图分类号] R472 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2004)02-0131-02

我院自1997年至2002年五年期间,共带教实习护生320人,通过对护生在实习中发生护理缺陷的原因进行分析,有针对性的采取防范措施,就能有效地预防护理缺陷的发生。

1 实习护生发生护理缺陷的原因

1.1 对预防护理缺陷、差错事故重要性的认识不足

参加临床实习的护生,在实习前学校老师已对她们进行了理论上的预防护理缺陷发生方面的教育,使她们对其重要性有了一定的认识,而这种认识只是初步的,因而,很容易受到其它不良因素的影响,例如:实习护生在工作忙乱时或情绪不佳时、节假日回家前、放假期间值班时,往往忽视了常规的操作程序,造成违章操作。例如:曾有一位实习护生在春节放假回家前两小时,给一位患者更换液体瓶时,未做"三查七对",把2床患者的液体错换成3床患者的液体,当患者家属发现后提出时,她不以为然地说:"液体里的药都是一样的,有什么可怕的…"。这种错误的观念,是由于实习护生对其后果认识不足造成的。

1.2 环境生疏与恐惧心理

实习护生从学校迈入医院,环境生疏,操作不熟练,各种护理常规及操作技术还未掌握,加之缺乏临床实践经验,所以一切对她们都是非常陌生的,常常产生情绪紧张,甚至有恐惧心理,因而导致护理缺陷的发生。例如:一位实习护生端着治疗盘进入病房时,有一位3岁的患儿被她穿的"白大褂"吓得直哭,她一时不知如何是好,在慌乱中未"三查七对",将青霉素误当作庆大霉素注射进患儿的体内,幸亏患儿对青霉素不过敏,否则,后果不堪设想。

1.3 过强的自信与自尊心

初来临床的实习护生,大都是刚离校门,她们的年龄较小,心理状态不够稳定,进入医院临床,希望尽快适应环境,能够独立完成本科的护理工作。但是,有的护生自信心过强,遇到事情缺乏科学的态度,自作主张,操作时我行我素,不按操作规程去做,造成护理缺陷的发生。例如:有位颈椎骨折伴高位截瘫的患者,高热寒战,四肢冰冷,实习护生王某处于过强的自信心,没有与老师商量,为患者腋下放置了热水袋,但她并没想到

[收稿日期] 2003-12-07 [修回日期] 2004-02-12