维普资讯 http://www.cqvip.com

丧、郁闷、孤僻、脆弱、对疼痛特别敏感，对家人、医院特别地依赖，对手术无信心、担心容貌美观等。我们在接待病人后，应沉着、冷静并赋以热情、耐心听取病人或家属陈述，与医生配合，检查创口，并熟知受伤程度、基本预知术后情况。在与病人护理交流中，无论语言、目光、表情与态度均给病人留下一种可信感觉，使病人得到一种无形安慰，增强其战胜创伤的信心，无论对病人手术或术后恢复均是一种良性诱导。

3.术前准备：重症颌面外伤病人一般来院后立即手术（占97%以上），即使有些病人骨折需延期手术、但颜面软组织伤需及时请创缝合。一方面我们应向患者解释手术的必要性，另方面做好皮肤准备、药敏试验。需全麻者注意病人禁食饮时间，尤其小儿外伤，均需全麻，此点更应注意。必要时在医生许可条件下，可给予病人一定剂量镇静，镇痛药。在等待手术时间内，注意创口局部的固定与防护，对小儿要尽力防止哭闹、挣扎，以利于手术与麻醉，并防止创口感染。

4.术后护理：(1)病人术后无论进入 PACU 或常规病室，护士需与医生或麻醉科医生交接术中情况并做好详细记录，以便及时了解手术情况，利于术后护理治疗。全麻病人常规去枕平卧，头偏向一侧以利于口内分泌物及时流出，并利于通气。术后予持续生命体征监护，每 15min 或术毕 2h 内 5～10min 观察一次为佳。(2)重症颌面外伤病人术野位置多紧邻上呼吸道，无论由于麻醉药后遗作用，还是麻醉气管内插管或手术刺激、病变自身因素等均可对呼吸构成威胁，术后纱条堵塞或固定包扎物如应用不当或脱落物均可致上呼吸道梗阻。因此术后在生命指征监测中，以气道监测为重要。对所有病人术毕均应以低至中流量(0.5～2 L/min)常规吸氧，防止低氧血症发生。如个别病人术后气道不畅并疑咽周水肿，应即行雾化吸入治疗，间歇雾化法，每 2h 雾化 10min，效果满意。(3)注意观察创口敷料有无渗血，包扎是否完好，保持引流管的固定、通畅、不受压、无脱落，定时抽吸，并记录 24h 引流量。本组病人由于颌面部创伤大，多存复合伤，术后软组织肿胀很明显，或由于骨折的固定致程度不等的张口受限，而食物残渣、鼻咽分泌物、伤口渗出物残存，不仅影响病人食欲，甚至引起口内并发症，所以此类病人口腔护理显得重要。对能自理者，每日用生理盐水擦拭口腔 2～3 次，并用 1:5000 的呋喃西林、复方硼沙或甲硝唑含漱液洁口，每日 3 次。颌间固定病人，或张口极度困难者，可用注射器冲洗。(4)重症颌面创伤病人饮食严重障碍，创伤又使病人抵抗力下降，应给予高热量、高蛋白、高维生素饮食，我们对食物要求按有关报道的原则处理。①不需咀嚼；②有足够的能量和营养；③避免过热、冷、酸、咸及辛辣的刺激。常规进食法有：汤匙流入，注射器注入、小壶喂食，吸管吸入，严重者采用鼻饲法。

总之，对重症颌面部创伤病人的护理不仅仅是疾病自身，更包含心理与生理等其它方面的综合护理，伤后治疗是一个长时间复杂过程，要求我们必需具备专科护理知识，并强化自身素质，尽可能使病人在较好状态下康复。

（收稿：2000-12-18）

急性心肌梗塞的康复治疗和二级预防

温玉荣*

急性心肌梗塞是由于冠状动脉在严重斑块狭窄的基础上血栓形成引起完全闭塞导致心肌严重缺血。它易引起原发性心脏骤停及各种严重并发症。及早的康复治疗及有效的二级预防可防治一些并发症，急性心肌梗塞的康复治疗已逐渐成为急性心肌梗塞治疗中一个不可分割的部分。

康复治疗从监护室阶段已经开始，康复内容包括自我照料，监视下的主动或被动的肢体运动以减少静脉淤血及维持肌肉的张力和柔顺性。长时间卧床可引"失调节现象"，包括体力活动能力降低引起不适当的心率反应，对变换体位的适应能力降低而易引起体位性低血压，导致血容量降低，肺容量和肺活量降低，血浆蛋白浓度降低，氮和钙负平衡及肌肉的收缩力降低等。此外，长时间卧床还容易引起血栓形成和栓塞以及情绪异常。早期活动有助于减轻或克服这些"失调节现象"。监护室的康复治疗属于第一阶段，适合于临床情况稳定，无并发症的病人。第二阶段的康复治疗为从监护病室转到冠心病观察病室或普通病房后，这一阶段的活动包括自我照料，床边活动并逐渐增加次数，并开始在病室内及室外行走，体力活动与休息要交替进行。第三阶段是恢复期的康复锻炼。病人可做一些家务，步行是活动的重要内容。第四阶段康复治疗的目的在于进一步恢复并保持病人的体力和心功能。这一阶段开始于第 8 或 12 周后，病人已恢复以前的工作或活动。运动开始时先"预热"，即做较轻的活动使心率慢慢升至合适的范围。运动结束时须"预冷"，即逐渐减轻活动然后停止，使血液从肢体返回中央循环。运动时间包括"预热"和"预冷"期共 30min 左右。

急性心肌梗塞康复后，为防止复发，主张长期服用抗血小板凝聚药物阿斯匹林，参加工作者应劳逸结合，防止激动情绪并低盐低脂饮食，有心律失常者应用 β 受体阻滞剂（无禁忌症者）。定期复查心电图。

（收稿：2000-12-12）

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯市铁路医院