DOI:10.16016/j.1000-5404.1986.s1.031

白喉病人的临床观察和护理

邹 英 （第一附属医院）

我院自1975～1985年间共收治白喉32例。本文谈谈对白喉病人的观察和护理体会。

一、掌握白喉的发生发展规律

要做好白喉的护理工作，首先要加强基础理论学习，掌握白喉的发生发展规律才能提高护理工作的预见性，做到观察护理心中有数。呼吸道梗阻、心肌炎、中毒性肾病和神经麻痹是白喉抢救的四大难关，也是白喉病人观察和护理的重点。除采取一般隔离护理措施外，还要针对不同情况进行特殊的观察和护理。

二、呼吸道梗阻的护理

1．安排一个良好的治疗环境。为治疗和观察方便将患者尽量安排在抢救室或小房间。室温在18～20度左右，相对湿度在75%左右为宜。

2．备好急救药品器材和气管切开用物。

3．有Ⅰ度以上呼吸困难者间断给氧。

4．3%苏打水或抗菌素液定时雾化吸入。

5．Ⅰ度以上呼吸困难者，常极度疲倦，为保证病人充分休息，治疗应尽量集中进行。

6．勤巡视病人，密切注意病情变化。

本组有呼吸道梗阻者2例，其中1例因假膜脱落发生窒息，因发现及时，急救物品准备齐全，迅速在纤维支气管镜下从支气管中取出脱落假膜，并行气管切开，使病人转危为安。

三、气管切开的护理

白喉病人气管切开后的护理应注意以下几点：

1．虽经气管切开，病人仍会因假膜脱落而发生窒息。因此，室内要备好无菌拉钩，弯止血钳，剪刀及气管套管等以备急救。

2．特别强调无菌操作。假膜脱落后糜烂的支气管粘膜很易感染，尤其是金黄色葡萄球菌的速发感染[2]。因此，吸痰管和气管套管用后要及时煮沸消毒。其它用具及医护人员的手也应消毒和保持清洁。病室内每日紫外线照射两次。

3．防止分泌物结痂堵塞气管套管，用双层湿纱布遮盖管口，定时蒸气吸入，管内滴注5%α-糜蛋白酶和抗菌素，也可用1～4%碳酸氢钠液，每1～2小时清洗内套管一次。

4．吸痰动作要轻柔。按气管、喉、咽、口腔、鼻的顺序吸引。粗暴吸引可损伤支气管粘膜削弱支气管纤毛上皮的防御机制而诱发感染。过度的吸引可增加心脏的负荷，病人可出现发绀和心律失常[3]。

5．痰液及伤口渗液要定期化验及做细菌培养。

6．注意有无导管脱落、气道阻塞、呼吸不畅、气胸或伤口渗血，如有发生及时报告医生处理。

本组有2例气管切开，由于认真执行科学护理原则，没有发生其它并发症，使病人安全渡过危险期。

四、心肌炎的护理

对心肌炎的护理，我们认为重点应集中在四个方面：

1．早期识别心肌炎的发生。对有心慌、乏力气短、脉速、脉率不齐等症状及体征者，即应想到心肌炎的可能，应立即报告医生。

2．慎防发生心力衰竭。要绝对卧床休息，避免一切不良刺激和活动。控制输液速度，每分钟不得超过40滴。

3．消除病人的紧张情绪。可按医嘱给少量镇静剂，并做耐心、必要的解释工作，使其能积极配合治疗。

4．心电图监护和病人症状的严密观察相结合。通过心电图了解病人心脏电生理工作的情况和有否心律失常。并注意观察病人皮肤颜色、温度、心律快慢、心音强弱、肺部罗音的变化和尿量等。发现异常，报告医生及时处理。

五、中毒性肾病的护理

1．观察肾功能衰竭的症状。肾功能衰竭的症状有[4]：（1）水量足够，但尿量低。（2）尿排出量减少，比重低而固定。（3）BUN及肌酐升高。（4）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

持续性蛋白尿和血尿。(5) 血钾升高。(6) 代谢性酸中毒。(7) 尿钾减低。(8) 尿钠增高。

2. 准确记录24小时出入量到病情平稳。

3. 有肾衰时，应限制水、钠、钾的摄入，给低蛋白饮食，并准备透析。

4. 为观察方便对肾衰者可留置尿管。

六、神经麻痹的护理

护理中要注意病人有无语音改变，吞咽发呛、眼睑下垂、口角歪斜等。有软腭、咽麻痹者应给鼻饲，防止发生呛入性肺炎。对危重患者应注意观察呼吸肌有无麻痹。做好氧气吸入，同步呼吸机等人工呼吸的准备工作。有肢体瘫痪者鼓励其进行肢体功能锻炼，促进康复。

参 考 文 献

1. 安徽阜阳区传染病医院急性传染病护理小组。气管、支气管白喉的护理。1979；5：200
2. 同上。
3. 李文茂，等。从护理的观点讨论肾脏。国外医学 1981；2:26
4. 吕娟芬等译。成人心脏外科病人的护理计划。国外医学护理分册 1981；1:18

新 的 鞭 毛 染 色 法

曹俊杰 （微生物学教研室）

细菌的鞭毛纤细，须用胶体悬液做媒染剂，使其变粗，染料借其附着于鞭毛，着色后才能用普通显微镜观察。细菌鞭毛染色法虽然很多，但要得到满意的结果要有练熟的技术和一定的验经。笔者在实践中摸索了一种简便、重复性好、易掌握的鞭毛染色法，现介绍如下：

一、将变形杆菌划线接种于胰-大豆琼脂平板的一半（胰胨、大豆胨各1%，牛肉膏、氯化钠各0·5%，融化后即倾注平板，表面有水滴形成，以利变形杆菌漫延生长），28℃培养6～7小时，取漫延生长至另一边的菌苔，连续传5～6代，在漫延生长的菌苔处，加3 ml无菌蒸溜水，30分钟后，取液面复盖的菌苔，加入36%甲醛5滴，在1 ml蒸溜水中加该悬液2滴，混匀，涂于无油脂的玻片上，干后加鞭毛固定液（95%乙醇、氯仿、甲醛按6：3：1混合），挥发后即可染色。

二、染色液及染色方法：

10%酒石酸钠	1 ml
10%氯化锌	1 ml
10%结晶氯化铝（$AlCl_3 \cdot 6H_2O$）	1 ml
20%鞣酸（加温溶解）	4ml
钾明矾饱和液（加温溶解）	0.8ml
硷性复红酒精饱和液	0.5ml

混匀，过滤、滴加染液使其复盖标本，加温至出现蒸气始计时，维持1分钟，水洗。

三、自然干燥后镜检，菌体和鞭毛均为红色清晰、柔软。

该法培养的变形菌杆，易形成鞭毛，亦容易洗下菌苔，制成的菌液浓度适当，不必反复调整。该染色法简便、重复性好，鞭毛清晰，柔软，真实感强，且可通过延长或缩短加温时间，控制鞭毛的粗细。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net