

胆汁反流性胃炎应该如何护理

文/陈冬梅 (四川省攀枝花市攀钢总医院消化科)

胆汁反流性胃炎主要是由于患者体内的胰液、胆汁等十二指肠内容物反流入患者的胃部当中,对患者的肠胃产生刺激,使胃黏膜产生炎症,出现糜烂和出血的现象。病情长期发展,使得患者的胃黏膜慢性病变,引发胃炎等一系列相关疾病的同时,导致患者胃功能障碍。胆汁反流性胃炎分为原发性胆汁反流性胃炎和继发性胆汁反流性胃炎。原发性胆汁反流性胃炎主要是由于患者的幽门功能失常,胃排空延迟,胃、幽门、十二指肠协调运动障碍引起的;而继发性胆汁反流性胃炎主要是由于患者实行胃切除术后而引起的。

在胃炎患者出现胆汁反流时,患者会明显感受到腹胀、胃部灼烧、嗝气、胃反酸、恶心呕吐以及排便不畅、呕吐物当中伴有血丝等。如果不能及时对患者采取相应的治疗,就会引发食管狭窄、胃溃疡、胃出血甚至胃癌的可能。

在对胆汁反流性胃炎患者治疗时,以药物治疗为主,对于病情较为严重的患者,必要时采用手术治疗。但是在2种治疗方式的运用过程中,基于病情的特点,为进一步提升患者的救治效果,就要采用相应的护理措施,才能保证患者的治疗效果,促进患

者更好地康复。那么,对于胆汁反流性胃炎患者都需要注意哪些护理工作呢?

首先,在对胆汁反流性胃炎患者开展护理工作前,要开展健康知识宣教,提升患者以及家属对疾病的认知度。把疾病的相关知识、具体的治疗计划以及护理方案详细的向患者讲述,告知患者治疗过程中的注意事项;积极的与患者沟通,针对存有不良心理状态的患者,要积极引导,避免患者不健康的治疗心态对整体治疗效果产生的影响;把成功的救治案例向患者举例,帮助患者树立治疗自信心。

其次,要遵医嘱服药,根据医生提供的治疗方案,定时定量的服用治疗药物。避免出现患者自行调整药量的现象。治疗胆汁反流性胃炎患者主要药物有奥美拉唑、甲硝唑等,患者按时服用药物,才能够有效地清除患者胃肠道的幽门螺旋杆菌、消除胃部炎症,提升胃肠道蠕动功能,保护胃黏膜。如果治疗期间患者的临床症状发生明显好转,就要及时复诊,根据医嘱调整服药剂量。

第三,加强患者的饮食管理,要使得药效充分的发挥,患者的饮食管理起着决定性的作用。要保证患者的饮食清淡、营养、

健康、易消化吸收。禁止食用辛辣、生冷刺激、油腻的食物,避免刺激患者的胆汁,提升胆汁的分泌量,加重患者病情。控制患者饮食量和速度,避免患者出现暴食暴饮的现象。增加胃肠道压力,不利患者病情更好康复的同时,还会导致患者出现便秘的现象。

在我们的日常生活中,胆汁反流性胃炎患者的数量普遍较多,不仅会降低患者的生活质量,还会对患者的日常生活以及工作产生影响,危害患者的身心健康。除了在患者的饮食上做好相应的管理工作外,还要规范患者的日常生活,调整患者的生活习惯,保证其规律。整改患者日常生活当中不健康的行为方式,禁烟禁酒。在治疗过程中,患者要保持愉悦的心情,避免精神过于紧张。结合患者自身的体质,为患者制定相应的运动训练计划,提升患者自身的抵抗力,配合药物治疗发挥更好的效用。

此外,在患者晚上睡觉期间,要将枕头尽量垫高,降低夜间胃食管反流发生的概率,避免患者无意识的将反流液吸入肺部引起窒息的可能。总之,在治疗胆汁反流性胃炎患者的过程中,要加以相应的护理措施,才能保证整体治疗效果。

小儿腹泻病如何治疗

文/雷欢 (湖南省儿童医院急诊综合内科)

小儿腹泻具有普遍性,同时存在一定的死亡率。在儿童时期的孩子发病率最高,并且影响因素较多。在考虑治疗前,首先应该了解孩子腹泻的严重程度,明确腹泻的病因。轻度腹泻一般无脱水以及中毒症状,中度腹泻时要有一定的脱水症状,重度时可出现脱水休克。多数患儿在腹泻的过程中伴随较多的全身表现,如发热、惊厥、烦躁、呼吸加快等。急性腹泻时要及时补液,使用500毫升的白开水,加入10克蔗糖和1-2克食用盐,充分稀释后喂养患儿。出现严重脱水的患者应及时通过静脉补液维持水电解质的平衡。在补液的过程中要及时补充碱性药物,如含钙和镁元素的药物。此外要及时纠正饮食,准备各种米粥喂养儿童,起到养胃和纠正腹泻的作用,情况严重时应及时进入医院接受积极的治疗。

牙齿受到急性损伤时该怎么办

文/邓定芝 (湖南省儿童医院急诊科)

在日常生活当中,由意外撞击造成牙齿急性损伤的现象普遍存在。基于损伤程度的不同,治疗方式也各不相同,但是出现损伤后,要及时就医。如果只是出现了轻微的松动现象,且伴有轻微的疼痛,要服用一些消炎药物,近期内尽量的避免用松动的牙齿咀嚼食物。如果牙齿出现了错位的现象,要进行整复。在局部麻醉下,借助相应牙齿的作用对其进行固定,时长大约为2到3个月,直至恢复原有的状态时,再取下固定装置。如果牙齿出现断裂,要采用光敏树脂进行填充。如果损伤程度伤及牙髓,要采用根管治疗的方式。如果伤及牙根,局部产生剧烈的阵痛,要尽早的拔除,用假牙代替原有的功能。

急性腹泻该怎么办

文/李鸿彬 (湖南省儿童医院急诊科)

急性腹泻主要表现为腹痛、呕吐、腹泻等症状,是较为常见的急腹症之一。日常生活中遇到这种疾病,严重时可能会因为腹泻和呕吐导致不同程度的脱水性休克。该疾病起病较急,通常会使得患者出现严重的恐慌,但发

生疾病时要保持冷静,客观地面对各种症状。一般情况下,轻微的腹泻可以服用蒙脱石散,必要时可以积极补液,注意休息。症状严重时,需要及时进入医院接受专业的治疗。快速缓解的办法主要是口服葡萄糖,这主要是为了防止多次腹泻或呕吐造成的严重缺水。患者食欲降低,应该给予米粥,避免刺激性食物,也可以在清晨冲一杯淡盐水空腹服用。为了止泻,首先应该服用的药物是蒙脱石散,有感染症状出现时,可以及时服用黄连素片或者庆大霉素药物。



小儿急性肺炎该如何防治

文/颜晓敏 (湖南省儿童医院急诊科)

小儿急性肺炎具有较高的发病趋势,尤其是不典型性肺炎的发病率一直持续上升,其中细菌性感染最为常见。该疾病具有死亡率,患病后一般可以结合青霉素、头孢菌素、林可霉素等药物进行治疗。病毒性疾病肺炎的治疗可使用利巴韦林、金刚烷胺等药物。但过程中应积极补充营养元素,提高抵抗力。关于这种疾病的预防,一般是通过纠正个人卫生,提高防护意识,在疾病流行期尽量做好防护措施。如在人群较多的地方尽量带着口罩,接触公共设施后及时清洁手部卫生。家长应督促孩子加强体格锻炼,也可以及时接种免疫球蛋白,通过免疫手段积极避免疾病的感染。

小儿尿道下裂如何处理

文/刘莉 (湖南省儿童医院泌尿外科)

小儿尿道下裂主要是由于先天性发育不全、染色体异常、体内的激素水平紊乱或者女性在怀孕期间服用避孕药物以及受到辐射等因素造成的。针对这种现象,在临床当中主要以手术治疗的方式为主,在实施治疗的过程中,主要通过矫正小儿下弯的阴茎,改变尿道位置,使得尿道正位开口在阴茎头位置,让患儿能够正常的站立排尿,且成年后能进行正常性生活以及生育功能。临床当中常见的手术方法包括尿道口前移阴茎头成形术、加盖岛状皮瓣尿道成形术、Mathieu或Filp-Flap尿道成形术、包皮内板横行岛状皮瓣尿道成形术等。基于尿道下裂带来的影响,建议早发现早治疗。

腰椎间盘突出症的护理

文/朱小玲 (四川省达州市中心医院)

腰椎间盘突出症是因椎间盘变性,纤维环破裂,髓核脱出,刺激或压迫脊神经根、马尾神经所表现的一种综合症。它是一种常见病和多发病,亦是引起腰腿疼痛最常见的原因之一。多数患者可以经过保守治疗达到满意疗效。少数病人要经外科手术治疗。

一般护理:正常的腰椎稳定性是由椎间盘、椎间小关节韧带和肌肉共同维持。腰椎间盘突出表明腰椎失稳,运动功能异常。护理上采用佩戴腰围,帮助维持腰椎的相对稳定,患者不能睡席梦思床,要卧硬板床,帮助恢复腰椎的生理曲度。护士必须向病人解释清楚并取得配合。

疼痛的护理:疼痛是腰椎间盘突出患者的主要症状之一,是影响腰椎活动功能的主要因素,严重影响生活质量。有效地止痛处理已成为治疗和护理的重点之一。首先,要评估患者疼痛的部位、性质、程度以及伴随症状,轻者可学习一些放松技巧,如深呼吸、听轻音乐、看杂志等来分散注意力;重者可以遵医嘱给予口服或肌注止痛药,并及时观察止痛效果。

骶管注射治疗的护理配合:骶管注射是通过注入药物到病人的骶管,减轻局部水肿和压力,

促使无菌性炎症的消退。护理上要先与患者沟通,以取得配合并签字同意,把该项治疗的目的、意义、副作用等告知患者。注射前让患者取俯卧位,腹部垫以软枕,护士协助医生在严格无菌操作的前提下,用7号注射针刺透骶尾韧带至骶管,注入强的松龙、利多卡因等药物。注射完毕嘱患者俯卧20分钟,观察病情变化。术中如有不适,应立即停止注射并做相应处理。术后观察疗效并报告医生。此项治疗每周可做一次,总疗程为3-5次。

腰椎间盘突出患者推拿、手法复位的护理配合:推拿治疗改变突出物和神经根的相对位置关系,使神经根的受压状态减轻或消失。腰椎间盘突出病人经过3-4天的药物治疗和电腰牵引理疗后,腰部肌肉相对放松,此时最适合作为手法推拿复位的关键时间点。护理上要配合医生做好穴位按压、弹筋、推拿按揉、拍打等一系列方法,对患者进行适度的有效的放松,然后嘱病人坐在一特制的治疗凳子上,双手反抱头部,护士帮助患者压住腿部,推拿医生利用手法反方向按一定的角度对病人躯体作一定的旋转,进行复位治疗。推拿复位术后嘱病人平卧在硬板床上,尽量减少活动,以免影响治

疗效果。此方法每周做1-2次,对于侧突型的腰椎间盘突出患者疗效甚佳。

中药外敷护理及效果观察:多年来我院对治疗腰椎间盘突出症患者采用一种特制中草药粉加米醋或骨刺消痛液热湿敷病人腰部,每天2次,每次持续敷2小时,一个疗程15天,收到相当满意的疗效。此法通过热敷缓解肌肉紧张,改善局部血液循环,促进代谢产物吸收和无菌性炎症消退,从而达到减轻疼痛的效果。注意事项有:有局部皮肤损伤的病人不能采用本法治疗;热敷治疗时,护士应掌握适当的温度、湿度,观察病人反应,偶尔有个别病人出现局部皮肤过敏、红肿现象,应立即停止敷药,改用其他理疗办法。

用药护理:消除无菌性炎症是治疗腰椎间盘突出症的关键。腰椎间盘突出患者治疗前3天一般使用甘露醇加地塞米松进行治疗,达到抑制炎症水肿的目的。同时使用双氯酚酸及其他活血化瘀营养神经的药物改善局部缺血缺氧状态,并带走代谢产物,减轻疼痛。护理上注意患者有无胃溃疡等病史,观察有无打嗝、胃部不适等情况,如有副作用发生,可报告医生,进行药物调整。