

语言艺术在护理工作中的重要性

★ 周绍东 (江西省宜春市中医院眼科 宜春 336000)

关键词: 语言艺术; 护理; 重要性

护理是诊断和处理人类对现存的或潜在的健康问题的反应。语言是人与人互相了解,进行交流的重要工具。俗话说:“三分治疗,七分护理。”因此在及时正确的治疗时,怎样护理以及在护理中怎样运用语言这一重要媒介与病人进行沟通,由此缓解病人的紧张情绪以及鼓励其拥有良好的心态已日益成为当今医学界所关心的重大课题。一个好的护士在有扎实的基本护理知识和技巧外,还应该具备有高雅的语言修养,这样才能更好地与病人进行交流,更有利于加强病人与病魔抗争的勇气及信心,更早地恢复健康。

做为一名医护人员,除了必须充分了解病人的病情外,还必须了解病人的其他一些相关情况,例如病人的心情、心态,有什么困难等等,做好这些工作都有助于医护人员更好地帮助病人树立信心,战胜疾病。语言艺术在护理工作中的运用主要体现在以下几个方面:

(1) 在护理工作中,护士要对病人进行全方位的了解,但是了解病人的情况不能光靠观察以及住院时登记的一些基本信息,而是应该与病人进行交流,在交流中得到一些更贴切更实际的东西。例如了解到病人的性格,有什么想法,有什么困难等的。病人对自身的病情感到恐惧,护士应该用轻松的语调来安慰及鼓励病人,可以说:“您请放心,您的病情已经得到了很好的控制,您现在应该保持快乐,积极的态度,才能更快地恢复健康。”在病人得到良好的治疗之后,可

以对病人说:“您的治疗目前进行得非常顺利,相信不出时日便会得到好转的。”病人在焦虑的时候听到这些话,才有可能安定下来,积极配合治疗,以达到最好的疗效。

(2) 在护理工作中,护士要对病人采用亲切的语言,使病人在休养的时期感受到家一般的温暖,让病人放下紧张的情绪,保持开朗的心情。在护理的时候可以多找病人聊天,解除病人养病时的空虚无聊。亲切的交谈会使病人感到安心,而同时也能让护士及时地了解病人此时的心态以及想法,这对病后的恢复工作有非常大的帮助。

(3) 在护理工作中使用不恰当的语言会病人加重精神负担,造成心理创伤,对自身的病情造成严重的后果,以致病上加病。例如病人对自己的病情太过担心,反复向护士询问自己的病情以及治疗效果时,护士应该用耐心地说:“请您放心,只要您配合我们的治疗,病情会慢慢好转的。”而不是感到烦躁,恶语相向。正确地使用语言艺术就像给病人吃了一颗定心丸,在以后的治疗工作中也会更加顺利,让病人自愿配合治疗。

综上所述,语言艺术在护理工作有着非常重要的作用,不可忽视。因此,护士在加强自身修养的同时,也不可忽略自身语言能力的加强。使病人在接受良好治疗的同时,也拥有一个良好的心态。

89 例老年脑出血急性期的护理观察与对策

★ 周玉珍 周玉兰 罗丽凤 曾金香 刘川华 (江西省吉水县人民医院 吉水 331600)

关键词: 急性期老年脑出血; 护理与对策

1 临床资料

本组 89 例,年龄 70~80 岁,平均 74.5 岁,其中桥脑出血 2 例,丘脑出血 26 例,小脑出血 5 例,内囊出血 37 例,其他出血 19 例。

2 早期观察与护理

2.1 瞳孔和眼球活动变化 当脑出血或脑疝时动眼神经受压可使瞳孔的大小、形态、对光反射发生改变。(1) 桥脑出血时双侧瞳孔极度缩小及眼球固定。(2) 丘脑出血时两眼球向下方或内下方注视,亦可出现病灶对侧或同侧凝视麻痹,双侧瞳孔缩小,对光反射迟钝或消失。(3) 内囊出血时常有头和眼转向出血病灶侧,呈“凝视病灶症”和偏瘫、偏感觉障碍和偏盲。(4) 小脑出血时眼球震颤或瞳孔往往缩小,两眼球向病变对侧同向凝视。(5) 小脑幕裂孔疝早期病灶侧一过性瞳孔缩小、对光反射迟钝,病情加重瞳孔散大,对光反射消失。

2.2 意识变化 小脑幕裂孔疝表现为清醒躁动嗜睡朦胧昏迷。70 岁以上的患者都有不同程度的脑萎缩,有一定的缓冲空间相对延长抢救时间,但是老年患者神经系统代偿能力低下,应激状态的耐受性降低,对老年患者更应密切观察意识变化。

2.3 准确记录血压变化 血压越高越会加重脑出血及发生脑疝的可能性,必须及时观察血压。一般监测血压每 2 小时一次。

2.4 注意呼吸改变 脑出血急性期,由于脑组织缺氧、脑水肿使呼吸发生改变,病情危重时常出现潮式呼吸、库氏呼吸、双吸气、叹气样下颌呼吸。尤其应注意脑干出血压迫延髓导致呼吸骤停。

2.5 体温 丘脑大量出血时往往出现中枢性高热,老年患者出现中枢性高热预后更差,要做好老年患者高热的护理。中枢性高热药物降温不明显,物理降温效果较好。应注意老

年患者肢体活动不灵活、末梢循环不良,用冰袋、冰帽时须防止发生冻伤。

3 急性期的护理要点

- 3.1 严格掌握静脉输液的速度和量 (1)迅速降低颅内压。快速输入 20% 甘露醇和其他脱水药是预防脑疝发生的关键。(2)静脉补液。脑出血急性期患者都有意识障碍,均应禁食,给予静脉输液,必须严格掌握静脉输液速度、量,为防止水、电解质及酸碱平衡失调提供依据。
- 3.2 保持呼吸道通畅 (1)取出义齿。70 岁以上患者多装有义齿,当意识有改变时,易松动、脱落而使呼吸道阻塞,先要把义齿取出。(2)吸氧。吸氧能改善脑组织的缺氧状态,应注意掌握吸氧的浓度,防止高浓度氧引起氧中毒。(3)吸

痰。老年患者痰多不易咳出,为防止痰阻塞呼吸道应及时吸痰。

3.3 镇静和抗惊厥 可以给安定和苯巴比妥。高龄患者反应迟钝,用药更应慎重。

3.4 卧位 在急性期一定要平卧,头偏向一侧,以防呕吐物吸入气管而发生吸入性肺炎。老年人机体抵抗力弱、耐受力差,加之卧床后局部的血液循环不畅,很易发生褥疮。

4 结果

老年脑出血患者在急性期如得到及时治疗、做好早期护理及观察,采取相应对策,对降低死亡率有重要意义,对预后有不可忽视的作用。

产妇产后尿潴留的护理

★ 彭凤娥 (江西省吉安县中医院 吉安 343100)

关键词:尿潴留;产妇;护理

尿潴留是妇产科常见的一种产后并发症,笔者对本院 2006 年 1 月~12 月分娩的产后尿潴留患者进行仔细地观察和分析,有针对性地采取有效的护理措施,取得了良好的临床效果,现将护理观察的体会总结如下。

1 产后尿潴留的病因

产后尿潴留多为产程过长,膀胱和尿道受胎先露压迫过久,导致膀胱粘膜充血、水肿,影响排尿。分娩后,腹壁松弛,腹压下降,逼尿肌收缩乏力,敏感性降低,无力排尿,再加上会阴伤口痛,刺激反射性地抑制排尿动作,另一方面,产妇惧怕会阴伤口感染、裂开而不敢排尿,极易形成尿潴留。产后尿潴留未及时处理,膀胱受压导致肌张力降低,甚至神经性麻痹或原有膀胱、尿道疾病及直肠病变压迫等引起尿潴留。

2 护理体会

产前应该加强宣传教育,使孕妇正确认识到分娩是正常的生理过程,要提醒她要密切配合助产者,密切注意病情变

化,对于产程中发生尿潴留而导尿者,需要防止在宫缩时期插入导尿管损伤尿道粘膜,应该在宫缩间隙时左手上推或下压胎头,右手持导尿管缓慢插入,同时协助胎头俯屈,以免损伤尿道。产后要及时督促产妇排尿,按压宫底,助产者要密切观察受阻力程度子宫收缩及阴道出血情况,并耐心细致做好地解释工作,强调排空膀胱的重要性,消除患者惧怕切口裂开心理,要鼓励产妇尽早下床活动,多饮开水争取产后 2~3 小时下床用蹲式排尿。对于产程较长、产妇疲劳衰竭、阴道手术者,在督促排尿的同时,要采取按摩子宫、小腹热敷、按压穴位等方法,也可以在便器内盛一半容量的温开水,利用蒸汽诱导排尿,或让其听流水声,使其产生条件反射而排尿。如果膀胱充盈明显,而且经上述方法仍然没有效果,可采用新斯的明在三阴交穴进行注射,穴封后嘱咐产妇 15 分钟后下床排尿。对于上述几种方法仍不能排尿者,就要及时留置导尿,以免影响子宫收缩,引起产后出血。

探讨手术患者在转送过程中的安全护理

★ 吕玉兰 喻茶秀 (江西省上高人民医院手术室 上高 336400)

关键词:手术患者;院内转送;安全护理

随着医学科学技术的迅速发展,许多新技术、新项目不断涌现,我院手术例数也明显增加。为了在有限的人力资源下,保证手术患者的安全管理,我院制定了相应的护理措施,现报告如下。

1 手术患者转运过程中存在的安全隐患

1.1 危及生命的隐患

1.1.1 呼吸系统 全麻术后的患者呼吸功能尚未完全恢复,特别是伴有慢性支气管炎、肺心病、肺部感染的老年患者在送回病房或 ICU 途中痰液容易阻塞,引起呼吸道梗阻,导致窒息缺氧,如不及时发现和纠正,可发生严重后果。

1.1.2 氧气供给不当 氧枕的氧流量难以调节,不够准确,部分躁动患者吸氧管脱落却未能及时发现,导致患者供氧中断。

1.1.3 窒息 饱胃、醉酒、胃肠道大出血患者在送往手术室途中,大量胃内容物涌出,如未及时清理呼吸道,可引起窒息、吸入性肺炎。

1.1.4 血压的波动 多发伤患者往往伴有不同程度的低血容量性休克,搬动过程中由于体位变化引起重要脏器灌注不足;巨大儿或多胎妊娠孕妇在送手术室途中由于体位不当,易引起仰卧位低血压综合征,孕妇出现呼吸困难、血压下降,