



科学护理 发生铜绿假单胞菌感染患者

□杜红妍 朱明芳 贡静



持续治疗与护理措施

医生给予患者改善循环、营养神经、降血压、护心、抗感染、化痰等对症支持治疗。历经15天的治疗和精心护理,患者的病情明显有了好转。2016年7月28日~7月30日痰培养显示:铜绿假单胞菌呈阴性。

护理判断:护士清理患者的呼吸道无效;有误吸的危险;有感染的危险;皮肤完整性受损;营养失调,低于机体需要量。

护理措施可细分为几个方面。
严格吸痰操作过程。加强湿化吸痰,保持呼吸道通畅,正确掌握吸痰时机,适时吸痰。严格执行无菌技术操作规程,吸痰负压保持40.0~53.3千帕。先吸气管内分泌物,再吸口腔、鼻咽部分泌物,清除气管分泌物时动作应轻柔、迅速。吸痰前,护士应根据患者的病情提高氧流量;吸痰后继续维持高流量,直至心率、血压和氧饱和度恢复至吸痰前水平。无菌吸痰管插入深度不宜超过插管长度,如需深部吸痰,时间宜短。注意无菌操作,吸痰动作宜“轻、稳、快”。吸痰时注意预防吸痰并发症。

鼻饲的护理。每次喂食前要抬高床头至少45度,食物的温度为38摄氏度~40摄氏度;每次鼻饲量以200毫升~300毫升为宜;固体药物应充分研碎,完全溶解后才能注入;每次鼻饲前要确认鼻饲管在胃内;鼻饲前后要用至少20毫升的温开水冲洗管道;鼻饲过程中要观察有无呛咳、呼吸困难、恶心、呕吐等情况,如出现呛咳、呼吸困难等误吸现象,应停止鼻饲,并立即吸出口、鼻腔及呼吸道

的误吸物;鼻饲后半小时内不可变换体位;准确记录鼻饲量、时间及胃残余量;做好口腔清洁工作,妥善固定胃管,定时更换胃管。

加强多重耐药菌感染知识的培训。护士长主持,高年资护士收集气管切开后护理知识及多重耐药菌感染的相关文件资料,以低年资护士为主要培训对象,进行多重耐药菌感染患者护理技能及接触隔离知识培训。强化吸痰技术操作训练。为了预防呼吸道感染及气道里的痰栓,可采用0.45%氯化钠或者持续蒸馏水超声雾化吸入,每天2~4次,每次15~20分钟,雾化前后要及时吸痰。也可用微量注射泵控制,持续在气管内滴注,一般以10~20毫升/天为宜。持续吸入的氧气要经过湿化液充分湿化后再吸入。物品配备齐全。在患者床边及病房门口增设快速手消毒液,以便护士、陪护人员在治疗、护理繁忙时快速洗手;除为患者专门配备氧气、吸引装置、体温表、心电监护仪、血压计等设施,还增设数个输液治疗盘供患者专用,以防交叉感染。

患者因意识障碍、长期卧床、营养不良,有循环障碍及大小便失禁现象,极易发生压力性损伤,故便后应及时清洗肛门周围及会阴部皮肤,保持清洁、干燥;患者出汗多时,应及时擦洗、更换干净衣裤。使用电动气垫床时,应保持床单整洁、干燥、无屑、无皱褶。每两小时给患者更换体位一次,并注意翻身时避免推、拉、拖的动作,以免擦伤患者的



皮肤。在患者的骨隆突受压部位垫软枕,必要时用贴敷料保护,以减轻局部受压。

加强营养支持治疗的管理。肠内营养支持治疗是气管切开后患者的重要治疗手段。肠内营养液(能全力)是高渗性液体,短时间内进入较多高渗性液体就会造成肠腔渗透压快速升高,引发渗透性腹泻。因此,我们科室采用输液泵控制肠内营养液的供给速度,患者腹泻症状明显改善。请营养师会诊,给予低盐、低脂、低嘌呤营养餐,自制营养液,每日食盐总量不超过2克或者酱油10毫升;每日膳食中的脂肪量限制在40克以下;多吃碱性食物,如油菜、白菜、胡萝卜、瓜类、海藻、紫菜等;根据标准体重、热量标准来确定摄入食物的总热量。



改良后的充气式血袋

目前,在临床上,对在输注冷沉淀过程中经常出现的血制品输注不完全现象,无特殊解决方案。在护理患者的过程中,一部分护士通过在输注快结束时倾斜或者改变血袋角度、挤压血袋的方法促使血制品输注完全。

针对这种情况,我们医院的护理人员经过综合分析,认为改良原有血袋(常规血袋中无气体),在血袋内加装一个可剥离的封条,将其分割成两个独立腔室,分别装血制品和洁净气体;当开始输注时,通过挤压等方式将两个腔室之间的封条打开,使血袋充满气体,增大内部压力,帮助血制品充分滴注,可避免出现血制品输注不完全的现象。

按照这种思路,医院护理人员开始从网上查阅相关资料,购买制作封条的材料等,在血袋内加装一个可剥离的封条,将其分割成两个独立腔室,分别装血制品和洁净气体;当开始输注时,通过挤压等方式将两个腔室之间的封条打开,使血袋充满气体,增大内部压力,促使血制品充分滴注。同时,护理人员通过讨论,决定将这种新型的血袋命名为充气式血袋。

这种充气式血袋的科技含量及创新亮点。一是在血袋内加装一条可剥离的封条,将其分割成两个独立腔室,分别装血制品和洁净气体;当开始输注时,通过挤压等方式将两个腔室之间的封条打开,使血袋充满气体,增大内部压力,帮助血制品充分滴注。

二是在血袋中充入一部分气体,使血制品在运输过程中不容易被挤压、破裂。

三是将气体与血制品用封条隔开,既不会影响血制品的存放期,也不会影响血制品的质量。

充气式血袋的材料可剥离封条,此次改良的输注血袋只是在原来血袋的基础上增加了一个可剥离的封条,所以价格只在原来的基础上增加5元左右。

这种充气式血袋的应用价值及意义:

医院护理人员在临床上通过长期观察,发现在输注冷沉淀过程中,经常出现血制品输注不完全的现象。冷沉淀一袋约25毫升±5毫升,每袋冷沉淀由400毫升全血制成,费用约为150元。随后,护理人员经过分析、统计,发现冷沉淀输注结束后,血袋内残余血量平均为1.56毫升,占每袋总量的6%。该院护理人员积极改良原有血袋的装置,制成充气式血袋。这样不仅节约了血源,还减轻了患者的经济负担。这种充气式血袋在临床上已经应用很长时间,得到了患者及家属的好评,适合在其他医院广泛推广。

(作者供职于河南省人民医院)

充气式血袋既便捷又实用

□岳姣姣 孙莉文/图

病例介绍

患者,男,65岁,以“肢体活动障碍,并伴有咳嗽、咯痰5天”为主诉,于2016年6月20日入住医院急诊重症监护病房。2016年7月10日,患者以“急性脑梗死,气管切开后”为诊断转入我所在科室治疗。患者既往有冠心病、高血压病。刚转入时,患者呈昏睡状态,反应迟钝,双侧瞳孔等大等圆,直径2.5毫米,对光反射灵敏;左侧上下肢肌力1级,右侧上下肢肌力0级,双上肢肌张力增高,并伴有震颤症状。2016年6月20日,医生给其留置胃管;急诊头颅CT提示多发脑梗死。患者转入时,体温为38.1摄氏度。床边胸部X线片提示双肺炎症,右侧有胸腔积液的可能。血生化检查结果显示:钠132毫摩尔/升、钾4.01毫摩尔/升、总蛋白57.0克/升、白蛋白26.1克/升。患者有间断性咳嗽、咯黄绿色痰。2016年7月11日,患者的痰培养显示:铜绿假单胞菌呈阳性。2016年7月13日,患者呼吸急促,医生听诊其双下肺有散在湿啰音,左下肺情况严重,并可闻及少量干啰音。



健康宣传教育

关注心理护理。气管切开患者不能发声,有需求但无法表达。多重耐药菌感染的患者,由于探视人员戴口罩、帽子,穿隔离衣,病房内又设有黄色的废物桶会有恐惧感。护士可为患者提供简易图画卡。患者想睡觉了就在图画卡上作记号,护士就把床头摇高一点,并做好给患者输液、翻身等护理工作;及时与患者家属沟通,制订一套患者心理需求表达方案,并给患者,比如表示满意——点头,不满意——摇头等;解决患者最基本的生活需求,缓解患者的焦虑情绪。动作轻柔,言语委婉,操作熟练,以消除患者的恐惧心理。

安全护理。患者年龄大,左侧上下肢肌力为1级,右侧上下肢肌力为0

级,四肢肌张力增高,并伴有震颤症状,存在坠床和压疮的风险。护士应嘱咐患者家属24小时陪护患者,患者翻身时要有专人照护,防止坠床;为患者变换体位时,动作宜缓慢等。

多重耐药菌感染的健康教育。对患者实施接触隔离,设立醒目的蓝色隔离标志,安排其住单人病房。加强手卫生,医护人员在进行诊疗或者护理操作时要戴手套,并进行手卫生规范操作。医护人员应相对固定。与患者直接接触的相关医疗器械、器具及物品,比如听诊器、体温表、输液架等要专人专用,不能单独使用的医疗器械要在每次使用后擦拭、消毒。加强病房环境管理,温度保持18摄氏度~20摄氏



度,湿度在60%左右,限制探视和陪护人员的数量,禁止有传染病的探视者。

护理体会

患者做气管切开后,要综合预防和控制肺部感染,除关注菌群分类及选择敏感的抗菌药物外,还要针对危险因素,及时提出对策,进行有目的的监测和控制,才能有效预防感染。同时,还要改善营养状况,增强患者的免疫力,严格无菌技术操作规程,减少不必要的侵入性操作。多重耐药菌感染的患者如果护理不当,极易造成院内感染暴

发。因此,我们除了通过及时发现护理问题,提出护理诊断,制订有效护理措施,提高护士责任心和业务能力强外,还要预防和控制耐药菌的传播,做好消毒、隔离工作,确保气管切开患者及其他患者、医务人员的安全。

以上是我们护理气管切开后铜绿假单胞菌感染患者的体会。采取的护理方法:针对患者存在的护理问题,提出护理诊断,制订护

理措施,进行健康宣传教育。这样就减少了患者感染的机会,可预防疾病复发。

因此,护士在为患者做好基础护理外,还要加强感染管理,进行有目的的监测和控制,采取有效的隔离措施,更好地保证患者和医务人员的安全,从而减少交叉感染的发生。

(作者供职于河南省人民医院)

这样的统筹安排有风险

□高亚丽

今年6月,笔者所在的护理部接到门诊上报的一例不良事件。事件的具体情况是这样的:一位患者做头孢皮试后,护士给他输注了一瓶甲硝唑。可是,输注甲硝唑不到5分钟,患者就出现了严重的过敏反应。由于患者出现过敏时,正在护士为患者做头孢曲松皮试期间,所以无法准确判断患者对哪种药物过敏。

在临床上,护士在护理患者的过程中,为了节约时间,尽早为患者输注药物以及让患者早日康复,就想设法统筹安排输液时间。比如,我们经常这样安排输液顺序:如果某种药物需要做皮试,先为患者做皮试,在等待皮试结果的这段时间内输注另一种不需要做皮试的药物。一般情况下,这样做是比较合理的。可是,此次事件表明,过敏反应会发生在任何时间段、任何药物中。虽然这样安



排是为了患者,但为了慎重起见,在一种药物做皮试期间,不得输注另一种药物,以免类似情况再次发生。另外,甲硝唑注射液易引发消化道不适,所以不宜安排在第一瓶输注。

(作者供职于永煤集团总医院)

征稿

您可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议和意见,也可以写一写护理的现状与存在的问题……《护理管理》《专科护理》《海外护理》《护理小发明》(请将您的小发明拍成图片,并附上文字说明)《护士手记》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云
联系电话:(0371)85966391 85967002
欢迎来稿发送至619865060@qq.com

本版未署名图片为资料图片

郑州松恩生物科技有限公司

郑州松恩生物科技有限公司第四代治疗鼻炎技术,是纯中药疗法,具有不痛苦、操作简单的特点,对鼻窦炎、鼻甲肥大、慢性鼻炎等疾病可以签约治疗。该技术对过敏性鼻炎也有较好的临床效果。

寻求合作伙伴,携手打造地方品牌。
加盟松恩,助您实现药店、诊所成功转型发展。
地址:河南省郑州市中原区陇海路与桐柏路交叉口凯旋门大厦B座2705室。
联系人:李经理 电话:13275972217 广告

承建医用洁净工程:手术室、产房、ICU(重症监护室)、NICU(新生儿重症监护室)、供应室洁净空气净化工程。

承建医用防辐射、介入手术室与医用气体(氧气、负压)工程。

资质:装饰一级,机电二级,电子智能化二级,二类医疗器械生产许可证,二类经营备案。

河南中博医用设备有限公司
联系人:寇经理 13283848688
地址:郑州市高新技术开发区西三环路289号 广告

肛肠全程无痛技术培训 常年招生

学痔疮技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333
地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘡专科门诊 广告