

专科护理

血栓闭塞性脉管炎患者的护理要点

□秦晶

血栓闭塞性脉管炎是血管的炎性、节段性和反复发作的慢性闭塞性疾病。该病主要侵袭四肢的中、小动静脉，以下肢多见，好发于男性青壮年。其病因包括外在因素和内在因素两个方面。外在因素主要包括吸烟、寒冷与潮湿环境、慢性损伤、感染。内在因素包括自身免疫功能紊乱、性激素和前列腺素失调、遗传因素。

血栓闭塞性脉管炎的临床表现：

第一期：局部缺血期（以感觉和皮肤色泽改变为主）。主要表现为麻木、发凉、怕冷、活动后易疲劳、下肢沉重、轻度间歇性跛行；患肢皮温稍低、肤色苍白；足背动脉搏动减弱。

第二期：营养障碍期（以疼痛、营养障碍为主）。除患肢麻木、发凉、怕冷、酸痛、沉重等症状外，间歇性跛行日益加重，行走距离缩短，休息时间延长，疼痛逐渐转为持续性静息痛，夜间较为剧烈，患者常屈膝抱足而坐；皮温下降，肤色苍白或出现花斑，皮肤干燥；足背动脉搏动消失，腘动脉、股动脉搏动也可减弱。

第三期：组织坏死期（以溃疡和坏疽为主）。除前两期症状持续加重外，患肢严重缺血，足趾发黑、干瘪、坏疽、溃瘍；静息痛更为剧烈，经久不愈，患者日夜不眠，屈膝抱足而坐或借助下垂肢体以减轻痛苦。

血栓闭塞性脉管炎的治疗原则：

非手术治疗：戒烟、保暖、扩血管治疗、抗凝治疗、抗栓治疗、高压氧疗。

手术治疗：1.斑块旋切术、内膜切除术。2.动脉旁路移植术。3.分期动脉-静脉转流术。4.介入球囊扩张成形术、支架植入术。

一名37岁的男性患者，多年前无明显诱因出现间歇性跛行，自行服用“舒筋丸”后症状缓解。1年前，患者出现左足趾溃疡、足部发凉，到

院就诊。我院以“血栓闭塞性脉管炎、左足趾坏疽”为诊断将其收治入院。入院查体时发现：患者左足部皮温低，第四、第五足趾发黑，足

病例分析

护理措施

术前观察及护理要点 心理护理：血栓闭塞性脉管炎导致的双下肢疼痛易给患者带来痛苦和恐惧。护理人员应向患者耐心讲解血栓闭塞性脉管炎的临床表现、发病原因、治疗方法及原理，消除患者的疑虑，减轻其心理负担。同

时，指导患者通过分散注意力来减轻疼痛，树立战胜疾病的信心，让患者能主动参与治疗。

时，指导患者进行伯格运动法锻炼，每次20分钟，每日数次，以促进侧支循环的建立。

药物护理：遵医嘱给予抗血小板、扩张血管药物，指导患者自我观察有无牙龈、皮肤黏膜等出血倾向。

术后观察及护理要点 严密监测生命体征：术后应给予心电监护，并密切监测患者的生命体征。询问患者有无不适，关注患者有无发热等情况。

无渗出、水肿，绷带不宜过紧，同时监测足背动脉搏动情况。外科手术后，护理人员应注意观察切口处有无渗血，妥善固定引流管并做好标记。

大，防止管道脱出、穿刺处和切口处渗血或者血肿。末梢循环观察：护理人员应注意观察患者的双下肢动脉、腘动脉、胫后动脉及足背动脉搏动情况，记录温度、色泽、感觉、毛细血管充盈度。

饮食护理：术前饮食以高蛋白、低脂肪、高热量、高维生素、高纤维食物为主，搭配新鲜的蔬菜、水果及适量的蛋类、肉类。

并发症的观察与护理 出血及皮下血肿：抗凝治疗易引起出血及皮下血肿，因此，护理人员需要密切观察患者全身各器官系统有无出血倾向。若患者穿刺处有渗血，护理人员应立即向医生报告，并遵医嘱及时调整

整药物剂量，局部加压包扎、更换敷料，并向患者及其家属做好解释。支架或人工血管内血栓形成：若术后下肢动脉搏动再次减弱、皮温降低或疼痛复发，护理人员应遵医嘱及时给予抗凝药，并在交接班

时认真交接患者下肢动脉搏动、皮温、肤色等情况，按时巡视。一旦发现异常，立即报告医生并做好术前准备工作。

足趾有溃疡或感染时，需要分离各趾，避免脓液浸渍邻近足趾。湿性坏疽者每日应及时清创换药，促使局部转为干性坏疽，自行脱落。必要时，从患者溃疡面取标本做细菌培养，合理使用抗生素。

出院指导

生活指导：叮嘱患者出院后养成良好的生活习惯，规律作息，情绪稳定，严格戒烟。

热量、高维生素、高纤维食物，多食用新鲜蔬菜、水果，避免吃辛辣、寒凉食物。

氯吡格雷片，切勿自行更改药物剂量或停药，定期监测凝血功能，并及时告知主管医生。如有不适，及时来医院就诊。

定期随访：叮嘱患者出院3个月~6个月后来门诊复查。

从『手心出汗』到『心中有光』 我的护理成长路

□潘丽娜

岁月如梭，春去秋来，在温县人民医院，我从一个懵懂无知的实习生蜕变为一名业务熟练的护士。从最初需要他人指导的新手到如今能够指导他人的资深护士；从最初的沟通生涩到如今能够与患者家属顺畅交流。这一路走来，在工作岗位上，我见证了自己成长的足迹，并深刻认识了“医者德为先”的服务宗旨。

至今，我仍清晰地记得初次单独值夜班时的紧张感，那种兴奋与不安交织的心情。15个小时的漫长夜班，我一遍又一遍地巡视着病房……同样难忘的是第一次与患者进行情感交流，尝试理解他们的心情，了解他们的忧虑……

初次值夜班的那个晚上，我接诊了一位大面积烧伤的患者。我见到他时，疼痛使他说不完整的句子，嘴里总是支支吾吾地重复着：“痛……痛……”作为新手的我第一次遇见这种情况，尽管紧张得手心出汗，但仍不声色地安慰患者：“别急、别急，您一定会没事的……”当时情况紧急，我一边嘴上安慰着患者，一边为他扎针。幸运的是，这位患者的一侧胳膊未受伤，扎针进行得相当顺利。扎完针，我悬着的心稍微放松了下来。随后，我严格按照操作规范有条不紊地进行心电图监护、测血压、吸氧、抽血等一系列工作。输了一夜的血浆，直到第二天早上交班时，患者的生命体征才逐渐平稳，我紧张的情绪得到缓解。这段经历虽然时隔几年，但是依然深深地烙印在我的心中。

所谓“医之大德”，我认为与职业属性是分不开的：一是治病救人，二是用心服务。作为一名拥有4年工作经验的护士，这4年既不算长也不算短。4年的护理工作给我带来了压力和苦楚，同时也带来了极大的愉悦感和成就感。每当看到患者因我们的关怀而感到安心，因我们的付出而快速康复，我便感到无比欣慰和自豪。这进一步坚定了我从事护理工作的决心与信念。医者仁心，是所敬仰的高尚品德。我将继续以从医为荣，愿这份信念伴随我不断成长，见证我的每一份荣耀。

(作者供职于温县人民医院骨科二病区)

征稿

你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…… 投稿邮箱：56869252@qq.com

遇见光 追逐光 成为光

——河南科技大学第一附属医院医教中心系列报道之一

本报记者 刘永胜 通讯员 谢雅敏 梁 巍

“这里仿佛有一束火把，散发着热和光，为我们送来了光明，送来了温暖和幸福！”5月10日，在河南科技大学第一附属医院眼科医教中心，前来进行眼科手术复查的张先生说。张先生就诊的河南科技大学第一附属医院眼科医教中心，位于河南科技大学第一附属医院医教中心院内，是河南科技大学第一附属医院眼科的升级版。3月26日至5月10日，这里门诊接待3000余人次，出院患者近400人，迅速成为豫西群众心中的“复明新地标”“眼疾就医新选择”。

高效便捷的“五星级”眼健康守护

3月26日，河南科技大学第一附属医院医教中心启动运行。这个集眼科医院、医学美容中心、生殖医学中心和中医药产学研基地四大特色平台于一体的“医学新集群”，成为河南科技大学第一附属医院在医学教育、临床实践、科研创新等方面迈入新阶段的重要标志。自3月26日起，河南科技大学第一附属医院眼科医教中心正式升级为河南科技大学眼视光研究院暨河南科技大学第一附属医院眼科医院。升级后的眼科医院不仅“颜值”飙升，更搭载了价值数千万元的“眼科黑科技天团”，只为给患者带来“五星级”的眼健康守护。

科技有温度，服务更贴心。走进眼科医院，宽敞明亮的诊室与智慧化的服务流程让人眼前一亮：从预约挂号到检查治疗，智能化管理系统让患者告别跑腿烦恼；候诊区的科普显示屏和儿童专属活动区，让等待变得轻松有趣；智慧病房系统，让患者不仅可以享受更加高效、便捷的医疗服务，还能随时了解自己的病情和治疗进展。一系列高科技化身“一站式”便捷体验——无论是青少年近视防控的精准筛查，还是干眼症患者的个性化诊疗方案，每一步都高效而从容。专业有深度，守护更精准。眼科医院汇聚了以国际眼科科学院院士王宁利、国际著名葡萄膜炎专家杨培增为

首的国内顶尖眼科团队，他们不仅是学术领域的引领者，更是患者信赖的“光明守护者”。从疑难眼底病的微创手术到青少年近视的防控体系，从基因诊断到视觉康复，眼科团队用扎实的技术与细致的随访，为不同年龄、不同需求的患者铺就一条“看得见”的健康之路。创新有态度，未来更可期。作为“政府—高校—企业”三方共建的产学研平台，眼科医院不仅是临床诊疗的标杆，更是眼健康未来的“探索者”。在5000平方米的空间里，科研人员围绕高度近视遗传学、角膜生物力学等课题展开攻关；即将落成的省级重点实验室，将让更多省造成果从实验室走向诊室，惠及普通患者。

两例特殊手术见证“精医、暖医”

“医学不仅是技术的展现，更是人文关怀的传递！”河南科技大学第一附属医院眼科医院一病区主任魏菁说。今年4月，该病区收治了一名年轻的男性患者。该患者因高度近视引起左眼孔源性视网膜脱离。术前检查时，医生发现患者过度紧张、焦虑，有轻微的抑郁倾向，对手术充满恐惧。术前，一病区医疗团队给予患者充分的心理建设，耐心讲解手术方案；护理团队进行术中配合指导，并针对患者情况，模拟术中环境对患者进行蒙被训练，眼位、注视训练，使患者的紧张情绪明显缓解，对手术也有了信心。

不料，局麻手术即将开始时，患者突然开始躁动不安，表示无法呼吸，已准备好的手术台被打翻。医护人员立刻安抚患者并辅助患者起身。调整情绪后，患者很内疚，希望能够再次尝试局麻手术。然而，理智依旧无法战胜恐惧。魏菁见状便提议进行全麻。

一切准备就绪后，患者再次进入手术室，15秒后便进入梦乡，微创器械在他的眼内“起舞”。术后，患者醒来时发现自己

已经躺在舒适的病床上，且视力得到了显著改善，未出现任何不适症状，便拉住魏菁的手激动地说：“当时，我实在无法控制自己的恐惧，给你们添麻烦了。太感谢你们了，是你们让我在毫无痛苦的情况下恢复了视力！”



锦旗送到眼科医院来



玻璃体切割手术进行中

一个剪影！”李博说。在该病区，还有针对眼科疾病的中医特色治疗和内科诊治。其中，通过耳穴、耳针、手法、火罐等中医疗法治疗眼周视神经疾病，已超过200人次，均取得满意疗效；针对缺血性视神经病变、眼部肌肉麻痹导致的复视（重影）、视神经萎缩、糖尿病引起的眼部神经肌肉损伤、眼眶肿瘤等，团队专业攻关，底气满满。遇见光，靠近光，追逐光，成为光，散发光。河南科技大学第一附属医院眼科医院这个医患双向奔赴的“复明新地标”，必将成为众多眼病患者在家门口的优先选择。（本文图片由河南科技大学第一附属医院眼科医院提供）