

颈围外固定患者颈部皮肤护理的探讨

毛晓华

[摘要] 目的 探讨颈围外固定患者颈部皮肤磨损的护理对策。方法 对61例颈围外固定患者出现1例皮肤磨损的患者采取有针对性的颈部皮肤护理。结果 在61例患者中,出现喉结处皮肤磨损1例,下颌潮红2例,经过加强相应的皮肤护理措施后均愈合。结论 颈围外固定患者除做好常规颈部皮肤护理外,还应注重密切观察皮肤的异常情况,及时发现问题采取相应的对策,可以预防并发症的发生。

[关键词] 皮肤;护理;颈椎;外固定

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] B

[文章编号] 1681-5122(2007)16-1479-02

颈围是一种应用于颈椎病的辅助治疗、颈椎骨折或脱位的颈椎复位固定的外固定器,其目的是限制颈椎的活动,增加颈椎的稳定性,避免或减少继发的神经损伤,减少颈部的疼痛,提高或保证药物或手术治疗的效果。一般患者需佩戴颈围3个月,使患者的日常生活、自理能力均受到不同程度的影响;而我院区地处广州,炎热的天气常令颈围固定的颈部皮肤出现异常问题,尤其是卧床患者,颈部皮肤护理尤其重要。现将我区对颈围外固定患者的颈部皮肤护理经验介绍如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 收集我区2003年4月~2005年9月颈围外固定患者61例,其中颈椎病37例,颈椎骨折或脱位18例,斜颈6例,上述患者中截瘫5例。均行手术治疗,术后即予颈围外固定,卧床时间3~92天不等,住院期间均由护士给实施颈部皮肤护理。

1.2 方法

1.2.1 判断合适颈围的标准 原则上由医生判断,以佩戴颈围后患者半张口、颈部不能旋转、屈伸为有效固定。佩戴方法:坐位时将颈托两部分分别从颈部前后对合,把尼龙搭扣相扣,根据患者颈部粗细不同,调整松紧程度^[1],如有不适之处由医生根据具体情况修整至达到有效固定为止。

1.2.2 认识颈部皮肤护理的目的 促进局部血液循环,防止局部受压缺血,保持皮肤的清洁、干燥,观察颈部皮肤有无异常问题。

1.2.3 颈部皮肤清洁方法 应有两人协作完成,主要完成者为护士,另一人协助体位固定。护理前协助患者取侧卧位,取下颈围后叶,固定颈部防止摇晃,用软毛巾蘸取45℃~50℃的温水轻轻擦拭皮肤,必要时使用性质温和的皮肤清洗液,有压痕处轻轻给予按摩,根据需要给予皮肤护理用品或治疗损伤的皮肤,铺好衬垫,佩戴颈围后叶,并与前叶相连后协助患者取平卧位;取下前叶,同法护理颈部皮肤,完成重新调整颈围的位置及衬垫,保持有效固定。一般每天实施颈部皮肤护理一次,如患者汗多或需要治疗损伤的皮肤,根据具体情况增加次数。可在颈部皮肤护理时同时进行用温水擦洗颈围内外面,自然风干即可。污染严重时用性质温和

的清洁剂擦洗后用温水清洁。

1.2.4 局部皮肤的保护 笔者采用的颈围其主要材料是高压无毒的聚乙烯泡沫塑料,由前叶、后叶构成,两叶用魔术贴相连,魔术贴可以更换。前后叶正中均用硬质塑料做支撑物,以承托头部的重量。由于颈围的上缘直达下颌,前叶下缘达胸骨,两侧达锁骨,上述部位均为骨突部位,加上患者说话、进食等活动不可避免地增加颈围与皮肤之间的摩擦,容易引起皮肤破损,因此经尝试使用油性皮肤保护剂常规进行局部皮肤的保护,同时给予按摩,取得较好的效果。常用的有强生的润肤油及赛肤润。

1.2.5 使用合适的衬垫 用柔软、吸水性强的棉质小毛巾裁成颈围前叶稍大的等边三角形作为颈围的衬垫,备2~3套,以供清洗更换。使用衬垫时保持平整,尽量无皱褶。

1.2.6 皮肤护理 每2h松懈颈围查看皮肤1次,必要时给予局部按摩。皮肤早期受压的症状是局部疼痛或发痒,认真听取患者对颈围固定后自我感觉的主诉,及时发现皮肤受损。

1.2.7 伤口敷料的选择 应采用薄敷料或一次性自黏敷料。敷料过厚,佩戴颈围后对颈部伤口造成直接的压迫,伤口疼痛;伤口局部血液循环受到影响,延缓愈合。拆线后继续使用敷料至针眼愈合后,改用伤口一抹得涂抹伤口,以减少伤局部摩擦及痂痕增生、局部痒感。

1.2.8 饮食指导 由于佩戴颈围限制张口,因此所进食物应为软食或小块食物,避免进食干硬的坚果类食物;再者必须持续佩戴颈围,进食前可在患者下颌处垫餐巾,以防污染颈围或衬垫,食物污染后需及时给予清洁。

2 结果

在61例患者中,出现1例喉结处皮肤磨损,2例下颌潮红,经过调整皮肤护理措施后均愈合。

3 讨论

在本组患者中3例患者出现皮肤问题,除常规护理外,还针对性对1例喉结处皮肤磨损的患者经医生在颈围前叶喉结处开窗减压措施,2例下颌潮红的患者更换纯棉质软垫、及时剃须外,每天增加颈部皮肤护理,皮肤潮红处涂擦泰宁栓软膏、糜烂处外敷皮维碘纱块以达到消毒及促进收敛的作用,正常及愈合后外皮肤涂赛肤润来保持皮肤的湿度及促进上皮的生长。并再三告知患者颈围外固定的目的,嘱不能做点头、旋转头部的动作。指导其用口头表述要求或改用手语、

书写等方式沟通。避免进食干硬的坚果类食物,指导患者选择软烂的食物来减少机械摩擦。佩戴颈围的患者至少需要3天时间去适应,因此,必须激发患者的自我保护意识;更应密切观察患者的配合情况,经上述处理后,3例患者在2~3天后皮肤问题得到解决。

[参考文献]

- 王大清,陈列平,何瑾云,等. 颈椎手术后患者应用可调式颈托的护理. 现代护理, 2006, 12(5): 468-469.

(收稿日期: 2007-07-07)

(本文编辑: 岳麓)

米非司酮配伍米索前列醇终止早期妊娠的护理

罗远俐

[摘要] 目的 探讨米非司酮配伍米索前列醇终止早期妊娠的护理。方法 对我站2005年1月~2007年6月确诊为正常宫内妊娠、停经 ≤ 49 天、要求药物终止妊娠且无禁忌证的妇女进行用药前心理护理、用药中监护、用药流产后护理以及健康指导。结果 通过护理,减轻了药物流产的副作用和并发症的发生。结论 药物流产中做好健康指导和护理,对提高米非司酮配伍米索前列醇终止早期妊娠的成功率以及减少副反应的发生有重要意义。

[关键词] 米非司酮;米索前列醇;终止早期妊娠;护理

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] B

[文章编号] 1681-5122(2007)16-1480-01

米非司酮配伍米索前列醇终止早期妊娠在我国已广泛应用于临床,系避孕措施失败后的补救措施之一,补救成功率约90%^[1]。有副作用小,无需手术,痛苦少等优点。由于在临床用药过程中未得到系统的护理和健康教育指导,导致药物流产后出血多,时间长,直接损害了育龄妇女的身心健康。我站对2005年1月~2007年6月米非司酮配伍米索前列醇终止早期妊娠的96例对象进行用药前护理、用药中监护和用药流产后护理,减轻了药物流产后出血多、时间长等副作用,有效地提高了药物流产的成功率。具体护理措施如下。

1 临床资料

96例均为2005年1月~2007年6月来我站自愿要求药物流产妊娠对象,年龄18~40岁,妊娠前3个月月经周期规律,停经 ≤ 49 天,经妇科检查、尿HCG阳性及B超检查确诊为正常宫内妊娠,无使用米非司酮及米索前列醇禁忌证。

2 护理

2.1 用药前护理

2.1.1 一般护理 入站检查,常规体检和妇科检查,作尿妊娠试验、阴道清洁度、滴虫、假丝酵母菌、血常规及血小板等常规化验,B超及肝肾功检查。

2.1.2 心理护理 要求药物流产终止早孕者,大多为计划外妊娠,无生育指标,未婚先孕、因工作学习需要或患有其他疾病不能继续妊娠者。这些人都有许多难言的痛苦,故在给予药物前要真诚与其交谈,宣传计划生育知识,指导有效的避孕措施,对其隐私注意保密。详细介绍米非司酮配伍米索前列醇是终止妊娠的一种非手术方法,优点是相对痛苦小,可避免术中、术后风险,完全流产率约90%;缺点是少数人服药后出血量多、感染、月经失调及发生不孕等;服药期间有不同程度的消化道不适、呕吐、腹泻、头晕等副作用;极个别别人有药物过敏。强调服药的注意事项,并讲明有失败的可能性,减轻其心理负担,使其自愿接受,取得密切配合。

2.2 用药期的监护 (1)按规定时间、剂量服药。每次服药前后各禁食2h,用温水吞服,不能与消炎痛、水杨酸、镇静剂及广谱抗生素同服。(2)服药后部分可出现不同程度的恶心、呕吐、腹泻、阴道流血,个别可能孕囊提前排出,须做好自我监护,大多数药物反应无需特殊处理。(3)注意用药不良反应,如服药1h之内发生呕吐,应补服一片。(4)孕妇在孕囊排出前,一般有轻微下腹痛或腰酸坠胀不适,少量阴道出血或伴有血块,注意排出物必须留在便器内,以便观察辨认。(5)一般在服米索前列醇后3~4h排出,最快0.5h,个别服米索前列醇后超过6h,孕囊未排出,若因子宫收缩乏力,可加用宫缩剂,如肌注催产素 $10\text{ u}^{[2]}$ 。(6)认真查看排出物,确认蜕膜组织排出是否完整,经清水漂沉后是否有白色绒球状物。

2.3 用药流产后护理 采用米非司酮配伍米索前列醇终止妊娠者在孕囊排出后常规给予宫缩剂及抗感染药物,避免出血时间长及感染,若持续少量阴道流血伴下腹隐痛或阴道流血逐渐增多超过月经量应及时随诊。

2.4 健康指导 (1)保持外阴清洁,转经前禁房事、盆浴。(2)指导适宜的避孕方法。(3)嘱受术者,凡未见胚囊排出,用药1周均需复查,如为继续妊娠或胚胎停止发育者,及时回站处理。(4)胚囊已排出且出血不多者,2周后复诊。如为不全流产者,应行清宫处理。如胚囊排出3周仍有阴道流血应随时就诊。(5)突然发生大量活动性出血、持续腹痛或发热,均需及时就诊。(6)用药后6周复诊,做流产效果评定和了解月经恢复情况。(7)药物流产只是避孕失败的补救措施,不能依赖它来避孕,以免造成健康伤害。

[参考文献]

- 黄群,康健中. 计划生育技术服务护理指南. 北京:中国人口出版社, 2005, 127.
- 李树贞. 现代护理学. 北京:人民军医出版社, 2000, 1111.

(收稿日期: 2007-07-07)

(本文编辑: 卢建平)