

局部组织由于明显缺氧,导致皮肤角化、脱屑。这种情况下,即便是相对轻微的外伤,也会造成愈合不佳,进而发展成为慢性溃疡,久治不愈。临床研究显示,大约 20%-25% 的下肢静脉曲张患者并发下肢溃疡。

因为该病属于十分常见的疾病,患者群体相对较大,在诸多媒体上,经常可以见到各类治疗该病的广告。这些广告的来源较多,真相不明,患者难以选择。而实际上,针对下肢静脉曲张患者实施治疗,必须针对不同情况选择治疗方式,必须综合考虑具体的病因、发病机理、临床症状表现以及患者身体条件等。具体说来,有以下几种方式可供选择。

一是进行姑息治疗。该治疗方式主要针对妊娠期、疾病早期临床表现相对轻微、高龄以及身体机能条件差无法耐受手术者。引导患者保持适当卧床休息,适当抬高患肢防止长期站立。引导患者正确使用医用弹力袜,有效减少活动时由于肌肉收缩产生的浅静脉高压,并积极予以合适剂量的提升静脉壁弹性、减少渗出的药物。注意要白天使用,完善去除。针对合并下肢动脉硬化闭塞症,患者则不宜使用弹力袜。

二是进行局部硬化剂注射治疗。尽管该方法可以产生一定的临床效果,但并非针对病因进行治疗,具有较高的复发率以及并发症发生率。因此,该方法主要是作为手术后局部轻度复发患者所进行的相关辅助治疗。

三是进行外用药物治疗。诸如敷贴或者外用药剂涂抹等,

尽管可以产生一定的效果,但目前条件下,其临床疗效还不足以令人满意,使用范围受限。

四是进行手术治疗。这是目前条件下使用较多的治疗方式。可以选择的手术方式主要有三种。第一种手术方式为大隐静脉高位结扎抽剥+曲张浅静脉点式剥脱术。该手术方式适合绝大部分大隐静脉曲张患者,手术操作过程中,在患者腹股沟处大隐静脉汇入深部静脉(股静脉)处高位结扎大隐静脉及其属支,予以全程抽剥大隐静脉主干,并实施分段点式抽剥下肢曲张的浅静脉团块。该方式治疗比较彻底,复发率相对较低。第二种手术方式为大隐静脉高位结扎+剥脱术+深静脉瓣膜修补术。该手术方式适合部分伴随深静脉瓣膜功能不全患者,仅仅单纯使用大隐静脉高位结扎+剥脱术疗效受限,在原来高位结扎及剥脱基础上,修补伸长而松弛的瓣膜,以有效恢复预防静脉血倒流功能。第三种手术方式为大隐静脉高位结扎+剥脱术+(腹腔镜下)穿通静脉离断术。该手术方式适合穿通支瓣膜功能不全患者,以及单纯高位结扎与剥脱术后仍存在下肢顽固性溃疡者。

五是进行静脉腔内激光治疗。该治疗方式主要利用激光能量在静脉腔内产生血液气泡,将热能传递至血管壁,实现血管壁纤维化收缩和关闭,但不损伤皮肤。该治疗需要进行局部麻醉下,创伤小,恢复快,但只适合于部分患者。且具有一定的并发症发生率,适宜审慎选择。

如何做好药学服务

魏华莲

四川宝石花医院 610213

【中图分类号】R95

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 06-091-02

对医务人员来说,其每天均能够看到被病痛所折磨的患者,而为此些患者消除或减轻病痛就成为了每名医务人员最基本的职责。对于药剂师来说,他们最基本工作就是为患者提供药物的使用服务,但如何保证每名患者均得到正确、负责任的药学服务就成为所有药剂师必须思考的问题。在实际工作中不难看出,很多药剂师仅仅是根据临床医师所开具的处方进行配药和发药,并在领药口简单的与患者交代各种药物的用法,这就使得药剂师成为了单纯配合临床医师工作的岗位,未对药品开具的合理性进行监督,也就无法使药学服务达到预期的目标。因此必须改变药剂师现有的工作状态,提升个人和队伍的素质,深化工作内容的改革,发挥药剂师应用的药学服务内涵,为更多的患者提供帮助。

1 药学服务的内涵

药学服务的理念其实是从临床药学的基础上衍生和发展而成,其本质上与药物治疗存在差异。从含义上来讲,药学服务是药剂师运用药学方面的专业知识向患者、家属以及其它医务人员提供的与药品使用相关联的服务工作,目的在于提升药物实际应用过程中的安全性、有效性,并保证其处于患者经济承受能力之内。为患者提供优质化的药学服务是药

剂师的基本职责和目标,其中最关键的内容便是如何指导患者合理用药。想要做好这方面的工作就必须实时掌握和更新医学、药学等方面的知识,并同时掌握合理运用这些知识的技巧,以丰富的知识储备作为工作的依据,在为患者提供服务的过程中还必须懂得用通俗易懂的方式解释药学知识,包括药品规格、用法、用量、注意事项、不良反应、不良反应处理方式等。

2 如何做好药学服务工作

2.1 提升自我素质

药剂师的工作非常重要,并不是单纯按照处方配药和放药,这种单一的工作模式会使药剂师的发展逐渐与现代医学发展脱节,使得药剂师的个人素质难以继续提升,成为医学工作中的附庸品。因此,药剂师必须要有危机感,要能够在工作之余强化自身素质的培养和学习,不断扩展知识储备量,并以现代医学发展为推动力,顺应时代赋予药剂师工作的使命和需求。要以“以患者为核心”的理念警示自我,以国内患者对药物治疗的需求为依据,学习药学服务中的各种基础知识,提升自己的临床用药技巧。同时,药房科室内还必须根据当前医院患者的需求来培养药剂师队伍,不能一味等待

药剂师主动学习,而是应引入具备鼓励机制的集体培养方案,在每年工作的非高峰期时段安排药剂师参与学习,以外聘资深药剂师的方式组织集中讲座,对当前国内外药剂师行业的发展、知识更新情况等进行介绍,并对国内患者需求问题进行总结,使药剂师能够进一步了解自身所肩负的责任和义务。另外,在培训结束后还应开展相应的考核工作,将考核成绩与工作绩效挂钩,增加药剂师参与学习的主动性。

2.2 改变工作重心

在以往药剂师的工作当中,其重心主要放在药物上,对于处方中药物的用法、疗效等进行分析和研究。但随着现代人对于医疗服务要求的不断提升,药剂师也必须对工作重心进行相应的转变,以“以患者为中心”是现代所有医疗工作的绝对核心。关注患者本身对于药物的需求特征,在不影响治疗效果的情况下可适当对药品种类进行调节,从而减轻患者治疗时承受的经济负担。药剂师还需要对患者心理的变化进行了解,以避免心理介导下产生的不遵医用药行为带来的危害,使药物能够发挥最大的作用。同时,医疗机构还应该深抓药剂师本身的心理健康工作,以更加合理的工作时间安

排帮助药剂师缓解工作压力,这样可以降低日常工作中药剂师将个人负面情绪强加到患者身上,从而保证其以最佳的心理状态投入工作,为患者带来最好的药学服务。

2.3 做好用药指导

根据我国相关法规规定,患者有权利知道医院为其开具的所有药物的使用方式等基本信息,而药剂师的主要工作之一便是为患者说明药物的用法用量、注意事项等内容。在大多数情况下,由于医院内工作负荷量较大,使得药师在应付按方取药的工作时已经很疲惫,通常会在药袋上标注药物的使用方法、注意事项等,并在患者取药时简单交代使用方式。这就使得患者离开医院后对药物的使用方式无法完全了解,只是似懂非懂的状态,也就无法做到完全遵医用药。因此,药剂师必须总结出一套更加简便快捷的话术方案,对单一药物、多种药物处方的处理时应如何应用,尤其需重视对药物使用的指导,对服用时间、单次服用剂量、每天服用次数、服用禁忌症、服用后不良反应、不良反应处理措施等进行讲解。同时,在标注药品使用方式时要精确到每一种药,如两种或以上药物使用方式相同,则需重点注明,以方便患者阅读和使用。

胆囊炎,除疼痛以外的那些症状

任 林

四川省南充市嘉陵区李渡中心卫生院普外科 四川南充 637942

【中图分类号】R657.4

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 06-092-01

胆囊炎是细菌性感染或化学性刺激造成的胆汁成分发生改变引起的胆囊炎性病变,是一种胆囊发炎引起肿大的疾病,为胆囊的常见病。我们把胆囊炎分为急性和慢性两种类型。它通常与“胆石症”共同存在。在腹部外科中胆囊炎的发病率仅次于阑尾炎。本疾病多发生于35岁-55岁的中年人,在此之中,女性发病率较男性高,尤其是肥胖且多次妊娠的妇女。

慢性胆囊炎病人多经常感到胆绞痛,伴有时轻时重的腹胀,疼痛区域大多在上腹部或者右上腹,疼痛时间在几分钟或数小时不等。伴有胃灼热,吞酸等一系列消化不良的症状。慢性胆囊炎一部分是急性胆囊炎迁延而成,但大多数患者却并没有急性胆囊炎发作史。其中有大约70%的病患有结石。慢性胆囊炎炎症体征并不明显,多数表现为胆源性消化不良、讨厌油腻的食物、上腹部闷胀、胃部灼热、吞酸等,与慢性阑尾炎相似。但有时结石梗阻胆囊管,就会急性发作,当梗阻接触结石移动,将会速度好转。

慢性胆囊炎腹痛多数发生在晚上或饱餐后,常常会持续性的疼痛。疼痛经过1-6小时后将会自行缓解,可伴有反射性恶心呕吐等症状。

急性胆囊炎是胆囊的急性炎症,80%患者患有胆囊结石,是临床常见的急腹症之一。主要致病菌为大肠杆菌、克雷伯菌、厌氧杆菌等革兰氏阴性菌(其中大肠杆菌占60%~70%)。急性胆囊炎患者不少是在进食油腻晚餐后半夜时发病,因为高脂肪,高蛋白的饮食能使胆囊加强收缩,而半夜睡觉时平卧又使小胆石更容易划入并嵌入胆囊管。主要症状为上腹疼痛、

呕吐、反胃恶心和发热等等。发热一般在38度-39度,多无寒战。约10%的急性胆囊炎患者可出现轻度黄疸。

急性胆囊炎一般病程不长,当胆石退回胆囊或者排出,梗塞解除排通,症状就会很快解除或消失,急性胆囊炎反复发作也可转换为慢性炎症。

大多数胆囊炎的发生都是因为胆囊里存在结石,堵塞了胆囊管,使得胆汁排不出,或不流畅,这会引发胆囊发生细菌感染,从而形成胆囊炎,也有一部分患者,胆囊内没有结石。细菌是从肠道或血循环进入胆囊,所以形成胆囊炎。

随着生活方式的变化和人口老龄化,胆囊炎和胆石症的发病率不断增加,尤其是老年急性胆囊炎和胆石症的发病率明显。这是因为比如年轻人来说,老年人的胃酸比较低,更容易发生肠道感染,胆管壁的弹性降低,而胆管壁弹性降低就容易使胆汁淤滞,所以容易患急性胆囊炎和胆石症。老年人也常常患有动脉硬化,炎症严重时容易引起血管堵塞,使胆囊缺血,易形成吉祥坏疽性胆囊炎。容易穿孔,一旦穿孔则会形成胆汁性腹膜炎,病死率很高,或穿孔于邻近五脏器官,可能感染休克,也可能导致患者死亡。

那么吃一些什么食物有助于缓解胆囊炎呢?丝瓜,丝瓜中含有丰富的营养物质,它所含有矿物质、植物粘液、木糖胶等物质药用价值较高。丝瓜叶有止咳化痰,清热解毒等功效。圆白菜,经常食用圆白菜对防治肝炎,胆囊炎等慢性病有良好作用,有补肾壮骨,健脾通络,利尿解毒等功效。橄榄和橄榄油还有防止心脏病、胃溃疡和保护胆囊的功能等等。