

晚期肺癌的护理应该注意哪些

杨蕴涛

四川省巴中市通江县人民医院 636700

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2022) 12-090-02

大部分人认为,对所有的癌症病人实施的护理方式基本上都是一样的,比如让病人吃点营养价值较高的食品就可以,但是实际上,癌症疾病的类型不同,或者同一种癌症类型,病人所处的分期不同、病程不同,其对护理服务的需求也不同。所以要求护理人员要根据病人的具体情况为其提供舒适的护理干预,采用有效的护理方式延缓病情进展。有研究数据显示,我国肺癌病人呈现出了逐年增多的趋势,随着发病率的增高,致死率也居高不下。肺癌的发生对人类的身体健康与生命安全造成了极大的威胁,稳居我国恶性肿瘤发病率首位。在肺癌晚期,随着病情的恶化,肿瘤细胞的转移速度加快,治疗难度增加。所以对于晚期肺癌病人而言,采用有效的方式提高病人的生存质量,从多个方面降低疾病对病人造成的痛苦也就显得尤其重要。对病人实施治疗的过程中配合应用有效的护理干预,也就成了医护人员积极努力的目标。那么对于晚期肺癌病人的护理,应该注意哪些细节呢?

1 日常生活护理

肺癌晚期病人,由于受到疾病的影响,其生活自理能力基本丧失,大多数病人需要长时间在床上度日,不过即便是进行一些简单的行走动作也非常困难,病人甚至无法张嘴吃饭。对于此类病人,长时间卧床导致其压疮的发生风险增高。护理人员要加强对病人身体容易发生压疮的部位进行观察评估,及时发现可能或者已经发生的压疮,加强护理,避免压疮溃烂引发身体其他部位感染。护理人员要定期对病人进行翻身,为病人提供护理服务时动作要尽量轻柔,加强对病人床位的护理,保持床面的整洁度。日常护理工作中要对病人的卧位体位进行及时纠正,取软垫垫在病人身体容易受压的部位,降低压疮的发生率。护理人员还要加强对治疗环境的护理,为病人提供一个安静、舒适的治疗空间,减少外界因素对病人机体造成的刺激,叮嘱病人要保证充足的睡眠时间,如果病人可自主饮食,要叮嘱其多食用一些维生素、蛋白质含量丰富的食物,选择一些容易消化的食物,为了保证病人营养的摄入,要适当的变换烹调方式。还要指导病人多食用一些新鲜的水果和蔬菜,加强和补充优质蛋白的摄入,缓解病人生理方面的痛苦,提高其生存质量。如果病人的病情情况比较特殊,护理人员要在遵医嘱的情况下给病人注射脂肪乳以及人血白蛋白等,降低低蛋白血症的发生率,增强机体抵抗力。

2 心理护理

肺癌晚期病人大多心理情绪比较复杂,同时会伴随不同程度的负性情绪,对疾病表现出恐惧、紧张、担忧等,如果护理人员未能及时对病人进行心理疏导,很容易导致病人产生心理疾病。护理人员要根据病人的实际情况加强与病人及家属的沟通交流,采用心理状态评估量表对病人的心理状态进行评估,结合评估结果以及病人的表现症状对病人实施针对性的心理疏导,尽可能稳定病人的情绪,护理人员要多倾听病人及家属的

诉求,了解病人在疾病方面的想法以及对护理服务的需求,与病人建立良好的护患关系,充分的了解病人的想法,准确分析病人担忧的问题,尽可能多的关心病人,让病人能够体会到更多来自家庭的温暖。为病人家属提供探视服务,叮嘱病人家属尽可能陪伴和关爱病人,帮助病人树立治疗的信心。

3 疼痛护理

肺癌晚期病人会出现不同程度的疼痛症状,对于肺癌晚期病人来说,疼痛是最能感受到肺癌威力的一种症状表现,同时也是最难以忍受的。部分病人会出现持续性疼痛,也有部分病人会出现间歇性疼痛,但是不论哪种疼痛,都会使病人感到恐惧、紧张。所以,护理人员还要加强对肺癌晚期病人的疼痛护理,通过有效的护理措施缓解病人的疼痛感。比如可通过物理止痛或者药物止痛的方式,护理人员要采用疼痛评估量表对病人的疼痛程度进行准确的评估,结合评估结果以及病人的疼痛表现对其实施针对性的疼痛控制,如果为重度疼痛,可在遵医嘱的情况下给病人应用阿片类止痛药物,如果病人为中度疼痛,则也要在遵医嘱的情况下给病人应用弱阿片类止痛药物,如果病人为轻度疼痛,则也要在遵医嘱的情况下给病人应用非阿片类型的镇痛药物,对于轻度疼痛的病人,也可以采用物理止痛的方式,比如放松疗法,叮嘱病人放松身心,取平卧位或者屈膝位,以病人感觉舒适为宜,闭目养神的同时张口呼吸,放慢频率。或者给病人播放一些舒缓的音乐,通过音乐分散病人的注意力,让病人在愉快的音乐氛围中暂时性忘记疼痛。护理人员还可知道病人回忆一些比较美好的事物,指导其观看一些搞笑视频或者喜欢读的书籍,转移对疼痛的关注度。

4 呼吸道护理

晚期肺癌病人大都会伴随不同程度的咳嗽症状,一些病情比较严重的病人还会出现呼吸困难,为了及时减轻呼吸道症状对病人造成的影响,护理人员要加强对病人呼吸道护理,比如加强对病人病房内空气的通风,保证病房内空气的流通,可根据病人的具体情况将每次通风的时间控制在15~30分钟,如果是冬季,在痛风的同时要为病人做好保暖措施,避免着凉感冒。叮嘱病人一般情况下可取半卧或者端坐体位,减少体力消耗,根据病人病症的实际情况,可给予氧气吸入,氧流量控制在2~4L/min,提高病人的血氧饱和度,促进病人胸闷症状的缓解。如果病人痰液较多,护理人员可指导病人正确饮用温开水,遵循少量多次的原则,对痰液进行适当的稀释,减少痰液量。护理人员还要定期对病人的咳嗽能力进行评估,如果发现病人咳痰能力不佳,咳痰不畅,要及时指导病人掌握正确的咳痰方式,并且对病人的不良排痰习惯进行纠正,如指导病人张口深呼吸,通过应用腹肌力量促进痰液的排出,可以重复进行,促进痰液的排出。护理人员还

(下转第91页)

颅脑损伤的康复护理指导

伍 静

四川省成都市都江堰市医疗中心 611830

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2022) 12-091-01

颅脑损伤是目前临床上非常常见的一种损伤,大多颅脑损伤是因为头部受到了暴力而引起的。颅脑损伤的方式分为直接暴力和间接暴力两种。但是通过调查发现,目前各大医院所收治的颅脑损伤的病例,大多数都是因为交通事故而引起的。患者在出现颅脑损伤后,会出现昏迷、头痛、呕吐、肢体活动障碍、生命体征改变等情况,可以将其分为轻度、中度和重度三类。轻度主要是指患者的昏迷时间为半小时以内,同时患者会出现轻度的头晕、头痛情况,而神经系统和脊髓液检查均没有出现明显的变化;中度是指患者的昏迷时间不超过一个小时或两个小时,患者会伴有轻微神经系统阳性体征的情况,其生命体征也会有轻度的改变;重度是指患者昏迷的时间在两小时以上,同时神经系统体征非常的明显,患者可能会出现瘫痪、去大脑强直等情况,而生命体征改变非常的明显。目前临床上对于颅脑损伤的患者,除了采取有效的救治以外,还应该配合有效的康复护理措施来提高患者的预后恢复。

一、心理护理

对于颅脑损伤的患者来说,由于患者因为疾病的原因,会出现焦虑、急躁、不安等不良的情绪,导致患者对治疗也会失去了信心,同时对于生活也会失去希望,患者会出现非常病态的心理。所以一定要根据患者的心理特点,评估患者的心理状态,并且为患者营造一个非常温馨、和谐且舒适的住院环境。同时对于患者不良的心理进行有效的疏导、解释和鼓励,通过主动与患者进行沟通和交流,来缓解患者不良的心理状态,并且稳定患者的情绪,提高患者对治疗的依从性以及医护人员配合度。

二、肢体功能的训练

首先应该指导患者保持正确的卧床姿势,对于出现偏瘫的患者可以给予患者仰卧位,同时健侧肢体处于最佳的功能位置。

通过对患者进行按摩来增强患者皮肤的营养,同时也能够改善患者皮肤的血液循环,给予患者神经末梢进行良性刺激。使用手指或者是手掌来回直接的按动,手法一定要缓慢、轻柔,避免擦伤患者的皮肤,每天进行2~3次,每次每侧

的肢体进行5~10分钟。

对于瘫痪的患者来说,在对患者进行按摩之后,可以指导患者进行被动的运动,能够有效的预防并且减轻患者出现肌肉萎缩的情况。运动的原则主要是先运动大关节,随后再运动小关节,从远端到近端,逐渐的去加大运动的幅度。在指导患者运动的时候,一定要避免患者出现疼痛的情况或者是超过了大关节的生理功能的范围。在对患者进行被动运动的时候,手法一定要缓慢、柔和,能够充分的去牵引患者肢体上的肌肉。此外,还应该鼓励患者主动的进行床上的运动,包括训练患者手指屈曲和分开的运动。同时还可以指导患者进行写字,打算盘、解纽扣等手部的精细功能的训练。

三、语言训练

对于颅脑损伤的患者来说,越早进行语言训练越好,并且在每次对患者进行语言训练时,一定要有足够的耐心,并且反复的进行示范。由于不同失语症的患者侧重点不同,对于运动型失语的患者,首先需要做好患者的翻译训练和口语训练;而对于听觉语言障碍的患者则应该向患者进行提问,通过让患者回答来改善;而对于书写功能障碍的患者,则可以让其写出自己的名字等。

1. 发音训练

首先应该从拼音字母的发音来开始训练,随后在发音练习的基础上,对于患者发音障碍的字多次进行训练,在练习过程当中一定要指导患者先模仿发音,随后再照着镜子自己去进行发音练习。

2. 口语训练

指导患者将护理人员所说的话进行重复,同时让患者自述事情的细节来进行语言训练。口语训练一定要从简到难,循序渐进地进行。

四、小结

目前随着康复治疗的发展,康复护理也成为了临床上非常有特色的一项专科护理工作,这种护理能够在最大的程度上去降低患者出现致残率,同时也能够以最大的程度去恢复患者的肢体功能以及日常生活活动能力,同时提高患者的生活质量,所以要重视患者的康复护理措施。

(上接第90页)

可通过扣背的方式促进病人痰液的排出,将每次扣背的时间控制在5~10分钟,通过评估后如果发现病人依旧咳痰困难,要在遵医嘱的情况下对病人实施雾化吸入,促进痰液稀释,加速痰液的排出。如果由于病情的影响导致病人的咳痰能力丧失,护理人员就要使用吸痰器定期对病人实施吸痰,避免呼吸道堵塞情况的发生。

5 并发症护理

晚期肺癌病人还极易出现多种并发症,如胸腔积液、咳

血等,护理人员要根据病人的具体情况对其实施有效的治疗。如果有胸腔积液风险,需要在B超的辅助下及时进行胸腔穿刺术,减轻胸闷症状,如果有出血风险,要及时协助病人取正确体位将血咳出,同时实施静脉止血,与此同时要准备好相关的急救器材,随时做好急救准备。

总之,对晚期肺癌病人实施护理的过程中一定要以提高病人舒适性为主,还要加强对病人生命体征的观察,制定完善的护理计划,为病人提供优质的护理服务,促进病人疼痛症状的缓解,提高其生存质量。