

重症患者护理，巧用 U 型枕促康复

在生活中，U 型枕方便轻巧，能帮助我们缓解颈椎不适，减少不良姿势对颈椎造成的伤害；同样，U 型枕还能运用到临床工作中，以下是我们总结的一些经验，不同类型的患者可以借鉴使用，帮助康复。

U 型枕一般采用热感的慢回弹材料，提供头颈部最平均、柔和及真实的支撑。将 U 型枕环绕在颈部，贴在肩部上方，可以起到固定头部作用。在重症医学科，部分经气管插管使用呼吸机辅助呼吸的患者，为了让患者配合机械通气，使用镇静药物阻断患者的自主呼吸，使患者处于一个浅镇静的状态。在不断地评估是否能够脱机拔管唤醒患者的过程中，患者会因为插管的不舒适随意摇晃移动头部，增加气管插管脱管的风险。护理人员发现将患者普通的枕头换成 U 型枕后，U 型枕的水平部紧贴颈椎部位，颈部有了一个力的依托后不但增加了患者的舒适感，还能有效固定头部，减少患者头部晃动的幅度，降低了脱管的风险率。

口腔颌面部手术后的病人移植了皮瓣，为了避免皮瓣受到牵拉，血管位置改变，要求患者头部保持中立位。清醒患者能够配合保持头部中立位不移动可以使用普通软枕。部分患者因为手术伤口大，不适感强烈，会不自主地晃动头部。将 U 型枕固定在头部两侧，尽可能地减小头部摆动的范围，保证了患者安全。

气管切开患者行俯卧位通气时采用马蹄形支架支撑头面部时，将 U 型枕放在头面部与马蹄形支架之间，可以起到预防压伤的作用。气管插管的患者行俯卧位通气时，将头部偏向一侧，将 U 型枕放置在头面部，开口端朝向气管插管端，不但使头面部得到有力的支撑，还可以观察气管插管的位置和气囊充气的情况，也方便进行经气管插管吸痰保证气道的通畅。患者行俯卧位通气时，容易受压的部位需要放置软枕防止压疮。男性患者放置枕头时要避开生殖器部位，可以将 U 型枕放置在会阴部位，悬空生殖器，起到预防压疮的作用。

U 型枕还可以应用到腹部



手术的重症患者中。比如腹部造口患者行俯卧位通气时，可以将 U 型枕环绕在造口周围，防止造口部位受压。使用时将 U 型枕的开口端朝向床沿，造口袋尾部放在 U 型枕开口处，随时观察造口袋内排泄物的性质和量并及时倾倒排泄物，保证了床单位的整洁，提高患者的舒适度。

长期卧床的昏迷患者，可以将 U 型枕的水平部放在足踝处，悬空足跟，避免足跟部长期受压，有预防压疮的作用。肢体部分皮肤有擦伤进行暴露疗法时，还可以将 U 型枕水平放在床上，利用 U 型空隙悬空受伤部位，减少了皮肤与床单、衣物之间的摩擦，减轻疼痛，有助于促进伤口愈合。

湖南省邵阳市武冈市人民医院 段琼

糖尿病患者日常护理要点

糖尿病是一种常见的慢性疾病。如果患者的血糖水平超过正常范围，对其身体健康的危害极大，也会对患者的日常生活造成影响。在生活中，可以采取口服或注射药物的方式来控制血糖水平，但无法得到根治，也可通过对患者进行日常护理。下面让我们一起来了解糖尿病患者的护理要点。

饮食节制 对糖尿病患者的饮食护理非常关键，且需要持续调控。严格控制每一餐中食物含有的成分、热量等。对自身每天摄入的碳水化合物含量也要进行规划，少吃或不吃含糖类食物，多吃富含纤维素的粗粮、豆制品以及新鲜蔬菜等。养成少食多餐的习惯，每天用餐次数可控制在 4 次左右。

适当体育锻炼 日常运动可控制血糖发展。打太极是众多运动中控制血糖效果最佳的运动方式。也可根据自身爱好进行游泳、慢走等运动。但应合理安排运动时间及运动量，避免过度劳累。如果在运动中出现口渴现象，应少量多次进行饮水。

遵医嘱用药 当下保健品以及降糖药种类繁多，但终究无法达到根治疾病的作用，一些药物或者保健品只能起到预防、保健的作用，且部分保健品的副作用较大，应合理选择。此外，糖尿病患者容易同时患有多种疾病，所以在降糖药物的基础上还需服用其他药品，为避免药物彼此相克，应遵医嘱适当调整药物的剂量。

入院检查 由于降糖药物在服用后，需通过肝肾等器脏进行排出，因此长期用药会造成肝肾损伤，患者应定期入院做肝功能、肾功能等检查等。而且糖尿病患者随着病情发展，易出现视网膜出血、心脑血管疾病等多种并发症。故而，患者需要按时入院进行眼科检查、血压监测等。此外，应坚持进行血糖检测，其中糖化血红蛋白检测最关键，可有效检测患者的血糖实际水平。

心理护理 当患者面对生理状况的转变常出现悲观、焦躁等负性心理状况，加之患者需要长期用药，加重其心理负担。因此，家属多陪伴患者，鼓励其正确面对疾病，纠正不良的生活习惯。可与患者一起进行下棋、养花、运动等，从而充实生活。在面对外界刺激时，应学会自我疏导，从而转移注意力，稳定心理平衡，避免血糖水平波动。

糖尿病的治疗是非常漫长的过程，日常护理非常重要。无论是患者本人还是家属，对于糖尿病患者的护理要点一定要牢记，通过一系列的护理措施，可有效控制患者的血糖水平，从而提高自身生活质量。

广州市从化区太平镇 太平中心卫生院门诊 邹君丽



PICC 拔管困难的预防与处理方法

由于 PICC（指经外周静脉穿刺置入的中心静脉导管）的使用越来越普遍，预防 PICC 引起的并发症已经成为医疗保健的一个重要课题。以下就从 PICC 拔管困难的原因、预防和处理措施进行分析，以期为相关人员提供参考。

一、PICC 拔管困难原因分析

（一）静脉炎

在施行静脉插管手术时，如果操作者的手术角度不当，过大的手术压力会导致血管损伤，而且由于患者身体免疫系统的衰退，使得病情得不到改善，从而出现插管困难。

（二）导管留置问题

目前尚无统一的定论，但是 PICC 管的持续放入会对患者的血液循环造成影响，如果持续放入的时间太久，就会出现插入的困境。PICC 导管的异常位置通常是由于血管、血流动力学和上腔静脉压力的变化所引起的，这些变化可能会导致 PICC 导管的位置发生改变，从而引发异常的结果。

（三）血管痉挛和血管收缩

当患者进行正常拔管操作

时，由于情绪激动、焦虑和恐惧，可能会导致拔管失败。当交感神经受到刺激，血管痉挛或管腔收缩就会发生，而阻塞则会使患者的焦虑情绪更加激烈，从而导致更严重的后果。当患者出现不舒服的症状时，这会导致血管的紧张程度升高，使得插入支架变得更困难。

二、PICC 拔管困难预防与处理方法

基于以上常见原因，以及其他原因引发的拔管困难问题，预防和处理主要从以下几个角度开展。

一是避免血管痉挛和血管收缩。在进行 PICC 置管之前，应详细地向患者和家属介绍这种手术的重要性、适用范围、禁忌证、并发症以及手术的时间。尽量让患者和家属理解这些信息，并让他们签署相关文件。在拔管时，再次向他们解释这些信息，并提醒他们保持冷静，避免血管痉挛和收缩，从而使手术变得更加困难。通过湿热敷和按摩，可以有效促进血液循环，减轻血管痉挛，从而使得置管的过程变得更加顺利。

二是防止静脉炎及感染的发生。在进行 PICC 置管之前，需要对病人的手臂进行准确的尺寸检查，并将检查结果进行详细的记录，这样可以更加准确地评估手臂的状况，以便更有效地诊断出可能存在的感染。在进行 PICC 置管和维修的过程中，必须严格遵守无菌的操作规范。在完成置入之后，需在穿刺处的上方粘贴水胶状的透明敷料，避免出现静脉炎。如果出现了静脉炎的迹象，应立即将病人的双腿提起，同时其活动应受到严格的控制，以减少血液的流量，并且按照主治医师的指示，给予抗生素治疗，以防止静脉炎的出现和恶化。

三是预防导管异位。在安装完成之后，应该详细记录导管的长短，并经常进行检测，发现问题应该立即采取措施。此外，应向病人和家属进行健康指导，确保安装部分的肌肉保持正确的姿势。在日常的保养中，确保导管的稳固，避免移位。

湖南省溆浦县中医医院 护理专业 邓春花