

白血病患者平时如何科学护理?

白血病又称血癌,是一种恶性疾病,能够侵犯人体全身的组织器官,严重危及患者的生命安全。如今随着医疗技术进步,白血病已经不再是“不治之症”。但在治疗期间,必须要加强科学护理,才能帮助患者顺利度过危险期,减少感染的概率,更好地保障治疗效果。

白血病患者护理目标

目前,化疗是治疗白血病的主要手段,但化疗是一种“伤敌一千,自损八百”的方法。通过化疗,虽然患者体内大量白血病细胞被灭杀,但大量正常的造血红细胞也会因此“丧命”。受此影响,骨髓造血干细胞处于抑制状态,从而导致血红蛋白、血小板、白细胞低于正常值以下,这意味着人们的免疫能力、血液运输氧气的能力、止血能力等被严重削弱。这一状态下的白血病患者非常虚弱,更容易遭受外界感染,并出现贫血等症状。一般白血病患者在接受化疗 1~3 周后,将会进入骨髓抑制期,如何顺利地度过这一时期,是白血病患者护理的关键。所以在实际护理时,白血病患者主要有三大目标,即预防感染、监测血象、预防出血。通过落实上述护理重点,可以有效提升白血病的护理效果,更有利于白血病治疗。

白血病患者科学护理方法

预防感染

1. 日常佩戴好口罩 无论是白血病患者,还是患者家属,日常注意佩戴好口罩。口罩可以有效阻隔细菌、病毒从呼吸道侵入体

内,预防感染。正常情况下,口罩每 4 小时更换 1 次。如果佩戴口罩出现了潮湿问题,或者本身存在咳嗽、流鼻涕等上呼吸道感染症状,需要每 1 个小时更换一次口罩。

2. 做好鼻腔、口腔、肛门护理 在进行鼻腔护理时,主要目的是保持鼻粘膜湿润,避免鼻粘膜干燥、出血。当患者感到鼻腔干燥时,可以采用油剂保护鼻粘膜,比如维生素 E、鱼肝油等。在口腔护理方面,可以采用口泰含漱液,能够起到良好的抗菌效果。还可以选择碳酸氢钠液,能够在口腔中营造碱性环境,预防真菌感染。在晨起、吃饭后、睡前,都要做好口腔护理工作,注意漱口液要含漱至少 2 分钟,使其充分接触口腔,发挥抗菌作用。准备好专用的盆子,在便后或睡前,在装入温水的盆中加入高锰酸钾片,一般 5000 毫升温水可以加入 1 克高锰酸钾片,加入药品后,肉眼观察盆中温水颜色变成粉红色,可以坐浴使用,坐浴时间为 15 分钟。

3. 手部护理 手部最容易沾染细菌,容易造成感染。因此掌握正确的洗手方法,加强手部护理,可以减少手部病原微生物量,有效预

防感染。

4. 发热处理 结合天气气温变化,及时增添衣物,避免风寒感冒,引起发烧。在发烧时,需要监测体温,及时补充水分,及时漱口,保持口腔清洁。如果因为发烧导致了口唇干裂,需要涂唇膏或润滑油保护。采用小毛巾包裹冰袋放于额头、腋窝位置,进行物理降温,注意不能放在胸、腹与脚心部位。

5. 饮食护理 应保持清淡饮食,忌口辛辣、油腻、刺激性大的食物。注意饮食干净、卫生、防止腹泻,日常饮食多吃一些肉、蛋、奶、蔬菜瓜果,保证营养供应。

6. 日常生活护理 保持良好生活习惯,早睡早起,不熬夜。远离花草宠物,预防、霉菌、寄生虫感染。室内定时开窗通风,保持空气干净。还应限制陪护及探视,减少外部传染源。

预防出血

1. 注意避免使用利器,比如刀、剪等。刷牙时,选择软毛刷,刷牙不宜太过用力。

2. 保持良好的生活习惯,不用牙签剔牙,不用手指抠鼻子,不能用力擤鼻涕。

3. 当血小板 $\leq 20.0 \times 10^9/L$ 时,



注意卧床休息,防止脑出血。结合血象变化,适当做些有氧运动,如八段锦、太极拳、五禽戏等,提升身体免疫力,强健心肺功能。

4. 保持良好排便习惯,避免用力大便,便秘时遵医嘱合理服用通便药物。

血象监测

白血病患者应严格遵循医嘱,定期进行血象监测,及时了解血液各项指标变化。当身体出现不舒服症状时,需要及时到医院进行血象监测,发现异常情况,更好地保护自己的身体健康。

广西中医药大学第一附属医院
张冰玉

肝硬化腹水病人的日常护理措施有哪些?

肝硬化腹水俗称肝腹水,是肝硬化疾病中最为常见的并发症,也是肝硬化失代偿期的主要标准情况,同时对于肝腹水的防治也是目前临床中的热点以及难点问题。那么出现了肝腹水的情况应该怎么办?肝腹水患者日常中又需要注意什么呢?

什么是肝硬化腹水

肝腹水主要是由于肝细胞发生了变性、坏死、再生等情况,促使肝部纤维组织出现了增生和瘢痕的收缩,从而导致肝脏质地出现变硬的情况。该病还可能并发现门静脉高压、肝脏功能的损害,因此腹水是肝硬化最为常见的并发症情况。

肝腹水的形成主要为肝脏内部出现了钠、水的过量储留,门静脉的高压以及血浆胶体的渗透压降低,是导致此种情况形成的主要原因。同时前列腺素、心房激肽释放酶-激肽系统活性降低、雌激素灭活减少等因素亦可导致肾血流量减少、排钠和尿量减少,促使腹水形成。

腹水可突然或逐渐发生,腹胀是主要症状。许多患者由于自己察觉出现了腹围增大才发现腹水,可能伴有足背水肿的情况。其他常见症状有乏力、食欲缺乏以及营养状况差。当腹部出现了膨隆明显、横膈抬高、胸廓活动受限等情况时,就可能出现呼吸困难的症状,也可

能与肝性胸腔积液、肝肺综合征、本身肺部或心脏疾病有关。极少部分肝硬化患者,其腹水的发生可能合并肝硬化以外的原因,如结核、肿瘤等。

临床在进行体检时发现患者存在肝硬化、门静脉高压的体征,并发如蜘蛛痣、肝掌、脾大、腹壁静脉曲张等病症。肝硬化腹水的患者常常伴有下肢水肿的情况,有时也有腹壁水肿的情况。腹水征检查时望诊腹部膨隆,但需要与肠胀气、肥胖或巨大的卵巢囊肿等相鉴别。

日常的护理措施有哪些

1. 针对患者相关情况,首先需要对患者的心理健康进行重视,保证患者在日常生活中的心情舒畅。由于存在腹水情况的患者长时间承受着较大的身体痛苦以及心理上的压力,压力情况较大可能导致肝病患者的病情出现反复或加剧。家属或相关的护理人员可以时常与患者进行沟通和交流,了解患者心理,

并采取针对性举措保证患者心理健康。患者需要进行规律作息以及保持健康的生活习惯,在患者疾病的恢复期应当注意休息,可以适当进行一些慢节奏的体育活动,增强患者体质,但需要避免劳累和发生感染的情况。

2. 存在肝腹水情况的患者需要补充营养,每天摄入的热量应该保持在 2000 卡以上,日常以补充碳水化合物为主。当患者存在肝硬化低蛋白血症的情况时,应该及时的优质蛋白质以及维生素进行补充,蛋白质的摄入量为 $1 \sim 1.2g/kg/天$;如果患者存在肝性脑病时蛋白质的摄入量应该限制在 $0.5g/kg/天$ 内,补给的营养成份可参考相关指南。建议肝硬化的病人夜间考验适当的进行加餐,相关研究发现,夜间加餐 3 个月,多数肝硬化患者血清白蛋白水平和氮平衡可恢复正常。在日常生活中禁止食用对肝脏有毒性的食物,例如饮酒、含防腐剂的食品等,禁止食用可能对肝脏

造成损伤的药物。之后需要根据患者腹水的严重程度控制 24 小时内的液体摄入量在 800~1500 毫升左右。如果患者伴随存在有低钠血症等电解质紊乱的情况,则需根据病情对饮食调整。

3. 针对病情稳定的肝硬化合并腹水患者,每 3 个月需要前往医院进行生化、血常规、凝血功能、甲胎蛋白及腹部超声等情况的复查。每 12 个月需要进行胃镜复查以了解是否存在食管静脉曲张以及静脉曲张的程度。对失代偿期肝硬化患者需制定长期、甚至是终身的临床管理方案。

4. 对于双下肢水肿的患者,可以将双下肢进行适当的抬高,从而增加患者的肝、肾血流量,改善肝细胞的营养,提高肾小球滤过率,减轻水肿。阴囊水肿者可用托带托起阴囊,以利水肿消退。应避免使腹内压突然剧增的因素,例如剧烈咳嗽、打喷嚏、用力排便等。

河池市第一人民医院 周辰怡