

带“T”管出院患者该如何护理?

对于带有T型引流管的患者来说,出院并不代表康复的终点,而是一个需要继续护理的新起点,延续护理对于患者的康复和预防并发症起着至关重要的作用,当带T管患者出现剧烈腹痛,皮肤、眼睛发黄、大小便异常、T管脱出等情况时,应引起重视、及时就诊。

T 型引流管护理

1. 妥善固定 谨防脱出最重要,医生需告知患者穿宽松柔软的衣服,将T管妥善固定于腹壁,防止管道受压,还需指导其淋浴时用无菌防水敷贴覆盖引流管口周围皮肤,也可用保鲜膜代替无菌防水敷贴,以防感染;患者禁止盆浴。患者避免提举重物或过度活动,以防牵拉T管导致管道脱出,若出现引流异常或管道脱出,须及时就诊。

2. 保持引流管通畅 经常检查T管是否发生扭曲、折叠、受压,如果存在这种情况,需要调整和理顺管道,注意动作要轻柔,不要牵拉T管。当引流液中有血凝块或絮状物、泥沙样结石时要定时挤捏,防止异物堵塞引流管,但最好还是及时与医生联系,进行相应的处理。

3. 预防感染
1) 引流管远端低于管口平面。指导患者平卧时引流管的远端不可高于腋中线,坐位、站立或行走时不可高于引流管口平面,以防胆汁逆流引起感染。

2) 手部清洁。在进行任何引流管护理之前,须先彻底洗手,使用温水和肥皂洗手至少15秒,并用干净的纸巾或干手器彻底擦干双手。

3) 清洁引流口周围的皮肤。使用棉球或纱布蘸取适量无菌生理盐水,轻轻擦拭引流管口周围皮肤,然后用干净的纱布轻轻按干。

4. 引流袋的更换
1) 准备工作。在更换引流袋之前,准备好新的引流袋、透明胶带、消毒棉球和无菌纱布等。

2) 更换引流袋。严格无菌操作,将新的引流袋打开并连接到引流管上,确保连接紧密。使用透明胶带将引流管妥善地固定在患者腹壁,引流管口周围皮肤覆盖无菌纱布,保持局部干燥,防止胆汁浸润皮肤引起炎症反应。最后,将更换的引流袋妥善安全地处理。

5. 引流液的观察
1) 观察颜色和量。每天观察引流液的颜色、量和性状。正常情况下,引流液应该是清亮或淡黄色,无沉渣,具有一定黏性,并且量逐渐减少。

2) 记录观察结果。建议患者和家属记录每天的引流液观察结果,包括颜色、量和性状等情况。这样可以提供给医生参考,以便更好地评估患者的康复情况。

伤口护理

1. 观察伤口情况 患者可在社区门诊进行换药,通常每周换药1次,如自行换药,可在伤口局部皮肤涂络合碘消毒。注意观察伤口的愈合情况,如有红肿、渗液、出血或异味等异常情况,应及时就诊和咨询医生。

2. 无菌生理盐水清洁 告之患者最好用无菌生理盐水轻轻清洁伤口周围的皮肤,避免使用刺激性化学物质。

3. 保持伤口干燥透气 根据医



生的建议,使用透气性好的敷料覆盖伤口,这有助于保持伤口干燥,并提供一定的保护。避免湿润环境,尽量避免伤口暴露在湿润的环境中,如长时间浸泡在水中或过度出汗,湿润环境可能导致感染和延迟愈合。

4. 避免剧烈运动 告知患者应遵循医生的建议,避免过度运动或剧烈活动,以免影响伤口愈合和引流管脱出。

饮食护理

1. 合理饮食 宜低脂饮食,限制辛辣刺激、油腻食物,以减轻消化系统的负担。多吃一些有助于病情恢复的食物,如黑木耳、橄榄油、玉米和胡萝卜等,这类食物含有丰富的植物碱、纤维素等,能降低胆固醇浓度,帮助患者更好地恢复。恢复期患者可适当食用中药食疗鲫鱼茵陈汤,其有除湿困、清肝热的作用,具体做法是将鲫鱼洗净切片,加入绵茵陈和瘦肉,一起放入锅中炖煮30分钟左右。

2. 少量多餐,避免暴饮暴食 分次进食,每天多次进食小份量的食物,避免一次性大量进食,这有助于减轻消化系统的负担,促进食物

的消化和吸收。

3. 缓慢咀嚼 饮食时应慢慢咀嚼食物,确保充分消化和混合唾液,避免匆忙进食或过快咀嚼。

4. 均衡营养摄入 确保摄入均衡的营养,包括蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质。

5. 充足水分摄入 保持足够的水分摄入,有助于消化和预防便秘,养成定时排便的良好习惯。

6. 注意饮食卫生 患者需要定期驱除胆道蛔虫。

情志护理及睡眠护理

1. 调畅情志 胆主决断,胆气虚表现为惊悸、失眠、胆怯等。情志不舒易致肝失疏泻,气滞血瘀,从而影响胆的正常生理功能(胆附于肝,肝胆互为表里),因此做好患者的情志护理十分重要。指导患者戒恼怒、少忧愁、勿过度思考,保持情绪稳定,心情舒畅。经常与其促膝谈心,发现和解除患者“心病”。《黄帝内经》中所提的“五音疗疾”,五音-五志-五脏紧密联系,角音条畅平和,亲切爽朗,具“木”之特性,对应五脏之“肝”,可疏肝解郁,调畅情志,有益于肝胆疾患。嘱患者平时可多听此类音乐。

2. 中药沐足护理 中药夜交藤(首乌藤)、藜刁竹(徐长卿)、合欢皮、桑寄生各30克水煎,取汁4~5升,倒入浴足盆中(中药水温39℃~45℃),嘱其睡前双足浸泡过踝约30分钟,连续3晚为一疗程,这样能改善血液循环,促进新陈代谢,有助于患者伤口愈合和消除疲劳,改善睡眠。严重心脏病、皮肤病患者及孕妇、对温度感应迟缓者禁用。

株洲市天元区群丰镇卫生院 张超

MRI vs CT 是针锋相对还是相辅相成?

许多人对医学影像中的MRI(磁共振成像)和CT(计算机断层扫描)产生了一定的混淆。有些人甚至会问,MRI能否取代CT?事实上,MRI与CT不是相互替代关系,它们在医学诊断中是互补的。每种检查都有其独特的应用场景和优势,可根据具体情况选择最合适的检查方法,本文就带大家详细了解MRI和CT的差异和互补性。

MRI 和 CT 的基本原理

1. MRI 基本原理 MRI利用强大的磁场和无线电波的相互作用来产生图像。首先,患者被置于强磁场中,磁场会对患者体内水分子和其他原子核自旋的方向进行排列。随后,通过施加微小的辅助磁场和无线电波脉冲,使患者体内的原子核发生共振。当这些原子核恢复到

基线状态时,它们释放出能量,这些被释放的能量被测量和转换为图像,以高等低信号显示患者器官组织的详细结构。

磁共振可以多序列、多方位成像、没有辐射等特点,对神经系统、软组织、孕妇等非常好。

2. CT 基本原理 CT通过使用X射线的辐射来生成断层图像。在扫描期间,X射线装置将射线从不同方向通过患者体部,并通过接收器接收通过患者体部射线的剩余强度,收集的数据发送到计算机进行处理和重建,生成高分辨率的图像。

由于人体各种组织对X射线的吸收程度不同,因此得到的图像可用于检测骨骼、肺部、实质脏器部位的检查,CT具成像速

度快、多方位三维重建等特点,对于外伤、脑血管意外可以及时检查诊断。

MRI 和 CT 的区别

MRI与CT的不同之处在于使用的物理原理和图像呈现方式。MRI提供出色的解剖细节、对软组织具有极高的对比度,能够在不使用辐射的情况下产生图像。CT则对于显示骨骼结构和血管有很好的分辨率,适用于全身扫描和大型病变检测。

MRI 和 CT 的适应症

1. 头部和神经系统 MRI是头部检查的首选,尤其对于脑、脊髓、神经组织和血管的评估更为敏感;然而,在紧急情况下,如创伤性头部损伤,CT可以更快地提供

坠落伤及其表面解剖,帮助医生作出迅速的干预。

2. 肺部和胸部 CT可显示肺部结构与异常,非常适合观察肺病变,如肺结核、肺气肿和肺癌等;MRI在评估胸部病变方面相对较少使用。

3. 功能状态 MRI可以提供动态的、详细的图像,对于评估器官的功能状态更为有用,如心脏造影、胆囊收缩、膀胱充盈等;CT则可以显示腔体与轮廓缺陷。

4. 血管系统 CT血管造影(CTA)是评估血管病变的有效方法,如动脉狭窄、栓塞和动脉瘤等;MRI血管成像(MRA)也可以提供详细的血管图像,对于动脉和静脉的非侵入性评估很有价值。

沅陵县中医医院 余建华