

的床单,使患者卧位舒适。

三、减轻患者的社会不适感

重症肌无力患者大多有一个反复发作的过程,本组中有 4 例并发危象 2 次,1 例并发 3 次。多次住院抢救使患者往往因家庭经济、医疗费用、家庭关系等原因而变得焦虑、烦躁、紧张不安。1 例男患者在第 3 次入院时,因经济原因很不配合治疗及护理,急于求成。我们针对不同的心理状态,关心体贴患者,与其进行充分的心理沟通,增强其战胜疾病的信心。同时做好家属的思想工作,争取家属的理解和支持,为患者创造一个良好的外部环境,收到满意的效果。

参 考 文 献

- 1 杨黎星. 舒适护理在手术室整体护理中的应用. 实用护理杂志, 2003, 19(4): 4.
- 2 史玉泉. 实用神经病学. 上海: 上海科学技术出版社, 1997. 883-887.
- 3 李雪兰, 刘化侠. 机械通气患者的舒适护理. 实用护理杂志, 2002, 18(6): 17.

(收稿日期: 2005-08-18)

(本文编辑: 李惠敏)

• 经验借鉴 •

低分子右旋糖酐引起腹痛、腹胀的观察与护理 13 例

宋卓玲

对于断肢再植及游离皮瓣修复皮肤缺损行吻合血管术后的患者,我们应用低分子右旋糖酐(以下简称低右)静脉滴注来改善微循环和扩充血容量。在应用低右过程中,出现腹痛、腹胀、皮肤斑丘疹、恶心、呕吐、鼻出血等副作用。现将腹痛、腹胀患者的观察与护理报道如下。

临床资料 观察 46 例患者,16 例为带蒂皮瓣修复皮肤缺损患者,30 例为断肢再植患者。其中,有 13 例出现腹痛、腹胀等症状,分别给予对症处理后症状消失,无其他并发症及后遗症。

观察与护理 (1) 停用低右或减少用量。持续的疼痛不适,易导致血管收缩,也可引起患者的心理波动,从而影响患肢末梢血运。所以,对于低右引起的腹痛、腹胀等,应及时控制症状,以免造成动、静脉危象。低右常规用量: 500 ml 静滴 2 次/d。根据患者症状先改为 500 ml 静滴 1 次/d,若症状不能缓解,即给予停药。(2) 对症护理。对停药后仍有持续腹痛、腹胀的患者,针对性地应用山莨菪碱肌注或足三里穴位封闭,它可以使平滑肌明显松弛,并能解除微血管痉挛,同时还有镇痛作用^[1]。另外,还可给予热敷或腹部按摩,同时进易消化、少油脂的流质、半流质饮食 1~2 d,待症状得到缓解后恢复正常饮食。皮肤过敏者给予保持皮肤清洁,及时更换内衣和被褥,避免搔抓,必要时给予扑尔敏等抗过敏药物口服。(3) 心理护理。患者情绪的变化同样会影响到微血管循环,所以,应注意患者的心理状态,及时给予心理安慰,明确告知产生不良反应的原因,解除患者不必要的心理压力。

预防措施 (1) 皮试。取低右原液 1 ml 在前臂掌侧下缘

作皮内注射 0.1 ml, 15 min 后观察皮试结果。皮肤瘙痒、皮丘红晕或硬结>1 cm 或出现伪足者为阳性反应。皮试阳性者禁用低右。(2) 控制滴速。药物副作用有一过性特点,当药物治疗作用消失时,副作用也会消失。所以当静脉滴注低右时,尤其是第一次,要控制滴速在 40 滴/min 以下,以便早期发现不良反应,及时停药,有效地减少药物副作用。(3) 仔细观察。因患者存在个体差异,不良反应的出现没有规律性。因此,在应用低右期间,要积极巡视病房,密切观察用药后反应,注意倾听患者主诉,避免因一时疏忽造成严重后果。

讨论 (1) 药理作用。低右通过提高血浆胶体渗透压降低血液黏滞性,从而改善微循环,提高再植成功率^[2]。而十二指肠壁上存在对渗透压敏感的感受器,渗透压过高或过低都可刺激这些感受器,反射性地引起胃蠕动减弱、肠平滑肌痉挛,临床表现为腹痛、腹胀、恶心、呕吐等。(2) 不良反应。关于低右的不良反应,各种药理学手册上均没有列举腹痛、腹胀,近年的医学杂志也鲜见相关的报道。最主要的原因是这种不良反应存在一定的个体差异,而且皮试阴性者发生腹痛、腹胀也有相当的比例。因此,临床护理观察是很重要的,及早发现用药不良反应,及时处理,才能有效减轻患者痛苦,预防并发症的发生。

参 考 文 献

- 1 陈新谦,金有豫. 新编药理学. 第 14 版. 北京: 人民卫生出版社, 1997. 12.
- 2 平其能,邱静. 现代药剂学. 北京: 中国医药科学技术出版社, 1998. 475.

(收稿日期: 2005-08-11)

(本文编辑: 贾燕)