

阑尾炎术后如何护理?



阑尾炎是一种常见的急性腹痛疾病,通常需要手术治疗。手术是解决问题的第一步,但术后护理同样不可忽视。本文将详细介绍阑尾炎术后护理的重要性的注意事项,帮助患者更好地理解应对手术后的挑战,加速康复。

1. 术后即刻注意事项

术后,患者可能会经历一系列初期症状,如疼痛、肿胀、恶心等。在此阶段,术后疼痛管理和伤口护理尤为关键。以下是一些初期注意事项:(1)疼痛管理:手术后常伴随着一定的疼痛感。医生会开出合适的止痛药物,患者需要按照医嘱规定的时间服用,以减轻疼痛感,有助于手术恢复的顺利进行。(2)伤口护理:保持手术伤口的清洁和干燥至关重要。定期更换绷带,避免伤口受到湿润和感染的风险,这有助于伤口愈合并减少并发症的发生。(3)监测潜在并发症:术后应密切观察身体状况,注意任何不寻常的症状,如持续剧痛、伤口红肿、发热等,要及时报告给医生,以便采取必要措施,确保患者的康复进程得到充分的关

注和治疗。

2. 饮食管理

饮食在术后康复过程中发挥着重要作用。以下是一些饮食管理的建议:(1)渐进性饮食:在术后初期,患者需要逐渐过渡到正常饮食。开始时,可以选择清淡、易消化的食物,如米汤、鸡汤和果汁。(2)避免特定食物:术后一段时间内,应避免高纤维、油腻和辛辣食物,以免对胃肠道造成额外压力。(3)水分摄入:保持足够的水分摄入对术后恢复非常重要。避免过多咖啡因和碳酸饮料,而是更倾向于清水和柔和的茶。

3. 活动与休息的平衡

适度的活动和充足的休息对于康复至关重要。以下是一些关于活动和休息的建议:(1)逐渐增加活动:根据医生的建议,患者应逐渐增加体力活动,如步行。避免剧烈运动和举重,以免伤口受到不必要的压力。(2)休息充足:充足的休息和良

好的睡眠是促进康复的关键。患者应确保每晚有足够的睡眠时间,不要过度疲劳。

4. 术后伤口护理

伤口护理在阑尾炎手术后尤为重要,它有助于预防感染和促进伤口愈合。以下是一些关于术后伤口护理的建议:(1)温和清洁伤口:使用温水轻柔地清洁手术伤口,避免使用皂液或酒精。按照医生的建议进行清洁,通常是每天一次。(2)定时更换绷带:确保按照医生的建议定时更换绷带,以保持伤口干燥。切忌使用湿润的绷带来包扎伤口,以维持伤口的良好状态。(3)观察感染迹象:了解感染的迹象,如伤口周围的红肿、分泌物的增加、体温升高等。如果出现任何疑似感染的症状,立即联系医生进行进一步评估和处理。

5. 药物管理

医生可能会开止痛药和抗生素,以确保术后的康复过程顺利。以下是一些关于药物管理

的建议:(1)准时服药:严格按照医嘱的剂量和时间服药,不要自行中断或停药。(2)留意药物副作用:了解可能的药物副作用,如恶心、头痛等,并及时向医生报告,以便根据需要进行调整。(3)抗生素的重要性:抗生素的使用有助于预防感染,务必完成整个疗程,不要中途停用。药物的合理使用有助于更快地康复。

6. 生活方式调整

术后患者应开始考虑长期的生活方式调整,以促进健康和预防疾病的发生。以下是一些建议:(1)饮食调整:继续保持健康的饮食习惯,逐渐摄入更多富含高纤维的食物,如水果、蔬菜、全麦食品和纤维丰富的谷物。避免摄入过多的高脂肪和高糖食物,以维护胃肠道健康。(2)适度锻炼:根据医生的建议,逐渐恢复正常的锻炼活动。适度的身体运动可以增强身体的健康,改善消化功能,并有助于保持健康的体重。(3)压力管理:学会有效

地应对压力,避免过度紧张。长期的精神压力可能对胃肠道功能产生不利影响,因此采用放松技巧、冥想或定期休息来管理压力对健康非常重要。

总结:

阑尾炎术后护理是恢复健康的关键步骤。遵循医生的建议,正确管理疼痛、伤口和药物,逐渐过渡到正常饮食和活动,都是加速康复过程的关键。患者应积极参与术后护理,并在有疑问或问题时及时咨询医生,以确保顺利康复。良好的术后护理不仅可以缩短康复时间,还能提高生活质量,让患者早日重返健康。

(秋凉)

风湿关节疼,中医有解方

工作久坐引起的颈肩综合征、长期使用电脑和运动引起的“鼠标手”“网球肘”等,都属于关节炎的范畴,其中以骨关节炎和类风湿性关节炎为主。

骨关节炎可影响某个关节,引起肌肉疼痛、炎症或行动不便,好发于中老年人,50岁以上的人群发病率为50%,65岁以上人群发病率高达90%。除年龄因素外,肥胖、外伤和糖尿病等也是发病的高危因素。类风湿性关节炎好发于35~50岁女性(女性发病概率是男性的三倍),可侵袭关节滑膜、软骨组织和骨骼,易引起骨破坏。其主要症状是无菌性炎症引起的关节充血、发热和疼痛等。与骨关节炎不同的是,还伴有食欲不振、全身不适等症状。

关节炎在中医里被诊断为痹症,痹症一词见于我国最早的中医典籍《黄帝内经》,在《素问·痹论》中有“风寒湿三气杂至,合而为痹也”之说,主要病机是气血痹阻不通,筋脉关节失于濡养所致。因此中医对于关节炎的治疗以除湿、固护正气、祛风散寒为主,通过以下方法可改善关节炎的症状。(1)摩腹部:双手搓热以肚脐为中心按摩腹部,顺时针和逆时针5分钟,通过刺激神阙、关元、气海、天枢等穴位,补益阳气。(2)拍打四肢外侧和背部:因为手、足三阳经分布在外侧和腿的后外侧;背部的经络主要是督脉和足太阳膀胱经,用双手分别轻轻拍打四肢外侧和后背各5分钟至微微发红,可温经通脉,祛风散寒。(3)泡脚:温水中可加一些艾叶、红花、桂枝、雷公藤等中药以温经散寒,祛风通络。需要注意的是,关节红肿期间不宜热敷、泡脚。

为预防关节炎,在生活中我们还要注意以下几点。(1)平时可做八段锦、游泳、骑车、慢跑、体操等运动锻炼身体,但在运动前后要注意肌肉拉伸,可戴关节护具避免关节的机械性损伤;也要避免上、下楼梯、负重,长时间下蹲、久站、跪坐与爬山等对关节有损伤的运动。(2)伏案工作1小时左右需走动一下,活动颈椎和四肢。(3)注意变天时的穿衣保暖,远离阴暗潮湿的居住环境。(4)生活作息规律,早睡早起;饮食清淡,少食辛辣油腻、营养搭配合理;保持心情舒畅,提升身体正气,减少疾病发生。

(标远)

随着社会日益发展,在繁忙的工作生活中,越来越多健康人群被失眠困扰,拥有高质量的睡眠显得愈发珍贵。在治疗慢性失眠的方法中,有一种方法极为有效,即头面部拨筋治疗法。头面部拨筋是在传统的针灸、推拿、按摩、刮痧等手法的基础上,汲取了中医经络学、反射区理论及西方心理学的精华,发展建立起来的一套针对改善睡眠及调节亚健康状态的技术。

头面部拨筋依照中医基本理论指导,运用专业工具渗透到筋膜区,进行有效的刺激拨动,以防止筋膜粘连,将阻碍气血运行的“筋节”予以松开疏通,让退化萎缩的神经与细胞功能得

头面部拨筋治疗慢性失眠

到修补与唤醒,有效帮助疏解瘀堵和气血,使经脉气血运行顺畅,改善失眠。

头部作为诸阳之汇,是一身的主宰,其通过周身的经络系统,联络五脏六腑及指挥肢体的行动。现代医学认为大脑皮层有诸多神经中枢,拨筋的刺激可以到达大脑皮层,将信息传递到相应的病变脏腑器官,完成经络系统对脏腑的协调和营养功能,调整和改善失眠情况。

拨筋顺序:

(1)印堂、百会。百会穴位于头顶,因人体各经上传的阳气都交会于

此,故名百会。又称三阳五会,即手足三阳经、任督二脉,皆会于此。(2)攒竹、鱼腰、丝竹空。鱼腰穴位于眉毛中点,瞳孔直上,具有镇静安神、疏风通络之功效。(3)点揉太阳穴。太阳穴位于眉梢与目外眦之间,向后约一横指的凹陷处。本穴属于经外奇穴。(4)点揉风池穴。风池穴属足少阳胆经。在顶部,当枕骨之下,与风府相平,胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处。(5)点按肩井穴。肩井穴属足少阳胆经,在肩胛区,第7颈椎棘突与肩峰最外侧点连线的中点。

(谊人)

加强康复护理 让脑梗病人“早动”起来

脑梗死(CI),又称缺血性脑卒中(CIS),是指血液供应障碍导致局限性脑组织缺血、缺氧性坏死,出现相应神经功能缺损,造成患者的语言、感觉、运动及吞咽功能不同程度地受损。

脑梗死约占全部脑血管疾病的70%,死亡率也可达到70%,是一种致残率和致死率都比较高的疾病,给家庭和社会都带来了很大的困扰。

一、脑梗病人早期康复护理的重要性

1. 康复护理的目标:康复护理旨在通过综合性的干预措施,提高脑梗死患者的生活质量,促进神经功能的恢复。康复护理的目标包括:改善患者的生活自理能力,减轻病痛和不适感;预防并发症如肺部感染、深静脉血栓等;促进患者的心理健康,提高自尊和自信心。

2. 早期康复护理的意义:早期康复护理指在脑梗死发病后的最初阶段,如24小时内,对患者进行康复护理干预。研究表明,早期康复护理可以有效改善脑梗死患者的神经功能和生活质量,降低死亡率和残疾率。早期康复护理具有以下意义:首先,它可以减少患者康复期的延长,加速恢复进程;其次,早期干预可以降低并发症的发生率,降低康复难度;最后,早期康复护理有助于建立患者的康复信心,为后期康复打下良好基础。

二、如何早期活动?

1. 吞咽功能指导:首先观察患者

能否自口腔进食,饮水有无呛咳,了解患者进食不同稠度食物的吞咽情况、进食量及速度。其次鼓励能吞咽的患者自行进食,将食物调成糊状易于形成食团便于吞咽,避免粗糙、干硬及辛辣刺激类食物,少量多餐。进食时取坐位或侧卧位,尽量保持身体前倾,颈部正中位置,避免颈部过度伸展,将食物送至口腔健侧的舌根部,利于吞咽。吞咽困难者避免使用吸水管,进食后保持坐位30~60分钟,避免误吸。不能经口进食者,24~48小时尽早鼻饲,指导患者及家属鼻饲饮食的原则、方法及注意事项。

2. 肢体康复指导:一般情况下,患者意识清楚、生命体征平稳、病情不再发展,48小时后即可进行康复训练。进行瘫痪肢体的主动与被动训练。运动量由小渐大,时间由短到长,床上与床下相结合,健侧与患侧相结合。重视患侧肢体刺激,如洗漱、进食、写字等在患侧进行,和患者交谈时也握住患侧,患者健侧肢体可帮助患侧肢体被动活动。卧床患者肢体保持功能位,逐步提高肌力,保持关节功能,并辅理疗、按摩、针灸,促进肢体功能早日恢复。

3. 疾病知识指导:患者和家属要知晓该病的基本知识、早期症状及就诊时机,明白积极治疗原发病是防治脑梗死的重要环节。遵医嘱服用降压、降糖、降血脂类药物,定期复查,若

出现头晕、肢体麻木等症状,及时就诊。

4. 生活方式指导:选择低盐、低脂、充足蛋白质和丰富维生素的饮食,多食新鲜蔬菜、水果、豆类及鱼类,少吃甜食、动物油和盐,忌辛辣油炸食品,戒烟酒。生活起居要有规律,平时保持适量体力活动。老年人晨醒后不要急于起床,安静平卧10分钟后按“起床三部曲”缓慢起床,改变体位动作要慢,转头不宜过猛,洗澡时间不要过长、水温不要过高,以防发生体位性低血压。

5. 心理关怀:患者患病后,患者及家属工作生活都会发生很大变化,往往心理不能承受。多与患者及家属沟通交流,知晓此病的病情发展,正视现实,积极配合治疗和护理。鼓励患者主动获取维持健康的知识,积极参与生活自理。充分利用家庭、社会的力量关心患者,鼓励其多发音说话,语言由少到多,无法语言表达的可以设置写字板或肢体语言沟通,指导患者主动动手,消除患者思想顾虑,树立战胜疾病的信心。

总的来说,早期康复护理在脑梗死患者的临床治疗中具有显著效果。通过实施早期康复护理,患者的生活质量会得到明显提高,康复进程加速。因此,临床实践中应积极推广早期康复护理,为脑梗死患者提供更优质、高效的康复治疗,帮助他们尽早恢复正常生活。

(梁军)