

医学教育网初级护师：《答疑周刊》2019 年第 39 期

1. 【问题】乳腺癌术后如何进行功能锻炼？

【解答】为尽快恢复患肢功能，应鼓励和协助病人早期开始患侧上肢的功能锻炼。如无特殊情况，术后 24 小时内开始活动手部及腕部，术后 3~5 日活动肘部；术后 1 周，待皮瓣基本愈合后可进行肩部活动、手指爬墙运动（逐渐递增幅度），直至患侧手指能高举过头、自行梳理头发。患肢负重不宜过大或过久。

2. 【问题】胸膜腔闭式引流管的护理措施？

【解答】1. 保持管道的密闭 ①随时检查引流装置是否密闭及引流管有无脱落；②水封瓶长玻璃管没入水中 3~4cm，并始终保持直立；③引流管周围用油纱布包盖严密；④搬动病人或更换引流瓶时，需双重关闭引流管，以防空气进入；⑤引流管连接处脱落或引流瓶损坏，应立即用双钳夹闭胸壁引流导管，并更换引流装置；⑥若引流管从胸腔滑脱，立即用手捏闭伤口处皮肤、消毒处理后。用凡士林纱布封闭伤口，并协助医师做进一步处理。

2. 严格无菌操作，防止逆行感染 ①引流装置应保持无菌；②保持胸壁引流口处敷料清洁干燥。一旦渗湿，及时更换；③引流瓶应低于胸壁引流口平面 60~100cm，以防瓶内液体逆流流入胸膜腔；④按规定时间更换引流瓶，更换时严格遵守无菌操作规程。

3. 保持引流管通畅 闭式引流主要靠重力引流，有效地保持引流管通畅的方法有：①病人取半坐卧位；②定时挤压胸膜腔引流管，防止引流管阻塞、扭曲、受压；③鼓励病人做咳嗽、深呼吸运动及变换体位，以利胸腔内液体、气体排出，促进肺扩张。

4. 观察和记录 ①注意观察长玻璃管中的水柱波动。因为水柱波动的幅度反映死腔的大小与胸膜腔内负压的大小。一般情况下水柱上下波动约 4~6cm。若水柱波动过高，可能存在肺不张；若无波动，则示引流管不畅或肺已完全扩张；但若病人出现胸闷气促、气管向健侧偏移等肺受压的症状。应疑为引流管被血块堵塞，需设法捏挤或使用负压间断抽吸引流瓶的短玻璃管，促使其通畅，并立即通知医生处理。②观察引流液体的量、性质、颜色，并准确记录。

5. 拔管 拔管指征：一般置引流 48~72 小时后，临床观察无气体溢出，或引流量明显减少且颜色变浅，24 小时引流液 < 50ml，脓液 < 10ml，X 线胸片示肺膨胀良好无漏气，病人无呼吸困难，即可拔管。

拔管方法：拔管时嘱病人先深吸一口气，在吸气末屏气并迅速拔管，立即用凡士林纱布和厚敷料封闭胸壁伤口，外加包扎固定。

拔管后注意观察病人有无胸闷、呼吸困难、切口漏气、渗液、出血、皮下气肿等，如发现异常应及时通知医师处理。

3. 【问题】意识障碍分级标准？

【解答】

1. 嗜睡 最轻度的意识障碍。病人处于持续睡眠状态，但能被言语或轻度刺激唤醒，醒后能正确、简单而缓慢地回答问题，但反应迟钝，刺激去除后又很快入睡。

2. 意识模糊 其程度较嗜睡深，表现为思维和语言不连贯，对时间、地点、人物的定向力完全或部分发生障碍，可有错觉、幻觉、躁动不安、谵语或精神错乱。

3. 昏睡 病人处于熟睡状态，不易唤醒。压迫眶上神经、摇动身体等强刺激可被唤醒，醒后答话含糊或答非所问，停止刺激后即又进入熟睡状态。

4. 昏迷 最严重的意识障碍，按其程度可分为：

①浅昏迷：意识大部分丧失，无自主运动，对声、光刺激无反应，对疼痛刺激（如压迫眶上缘）可有痛苦表情及躲避反应。瞳孔对光反射、角膜反射、眼球运动、吞咽反射、咳嗽反射等可存在。呼吸、心跳、血压无明显改变，可有大小便失禁或潴留。

②深昏迷：意识完全丧失，对各种刺激均无反应。全身肌肉松弛，肢体呈弛缓状态，深浅反射均消失，偶有深反射亢进及病理反射出现。机体仅能维持循环与呼吸的最基本功能，呼吸不规则，血压可下降，大小便失禁或潴留。

4. 【问题】奥伦所提出的护理系统内容？

【解答】1. 全补偿护理系统 在此系统里，病人没有能力自理，需要护士进行全面帮助，以满足病人在氧气、水、营养、排泄、个人卫生、活动以及感官刺激等各方面的需要。它适用于昏迷病人、意识清醒但无法行动者（如高位截瘫），以及意识不清有一定行动能力者（如重型颅脑损伤恢复期或智能低下者）。

2. 部分补偿护理系统 在此系统中，护士和病人共同承担病人的自理活动，在满足自理需要方面都能起主要作用，适用于手术后病人。尽管他能满足大部分自理需要，但需护士提供不同程度的帮助，如协助如厕、帮助更换敷料等。

3. 支持-教育系统 在此系统中，病人有能力执行或学习一些必需的自理方法，但必须在护士的帮助下完成。帮助的方法有支持、指导，提供促进发展的环境或教育病人提高自理能力。

5. 【问题】护患关系的分期？

【解答】（一）第一期（初始期） 从病人与护士开始接触时就开始了。此期的主要任务是

护患之间建立信任关系，并确定病人的需要。信任关系是建立良好护患关系的决定性因素之一。护士通过观察、询问、评估病人，收集资料，发现病人的健康问题，制订护理计划。病人根据护士的言行逐渐建立对护士的信任。

(二) 第二期(工作期) 此期护患之间在信任的基础上开始合作，主要任务是护理人员通过实施护理措施来帮助病人解决健康问题，满足病人需要，达到护理目标。在护理过程中，应鼓励病人参与，充分发挥病人的主观能动性，减少其对护理的依赖。

(三) 第三期(结束期) 在达到护理目标后，护患关系就进入结束阶段，此期的主要任务是圆满地结束护患关系。护士应了解病人对目前健康状况的接受程度，制订病人保持和促进健康的教育计划，了解护患双方对护患关系的评价，并征求病人意见，以便在今后工作中进一步改进。

