

- [3] 卢智玲. 正交实验法优选六味木香片的醇提工艺[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(4): 915-916.
- [4] 余晓琴, 李 萍, 董 林. 九香止痛丸的鉴别及木香炔内酯和去氢木香炔内酯的测定[J]. 华西药理学杂志, 2009, 24(3): 312-313.
- [5] 孙全明, 朱朝德, 李春雨. HPLC 测定木香分气丸中 5 种成分的含量[J]. 中成药, 2008, 30(1): 74-77.
- [6] 王 萍, 何 强, 阿里亚·阿不都拉. 枳香胶囊提取工艺的研究[J]. 中成药, 2008, 30(4): 605-607.
- [7] 卢智玲, 汪国华. 六味木香片的水提工艺优选[J]. 中国现代应用药学, 2008, 25(2): 148-150.
- [8] 李泽友, 潘 扬, 丁 岗. 木香药材中木香炔内酯和去氢木香炔内酯的定性和定量研究[J]. 时珍国医国药, 2004, 15(11): 745-746.

(收稿日期: 2009-07-27; 修回日期: 2009-09-17)

(本文编辑: 潘雪飞; 英文编辑: 王建东)

• 短 篇 •

重型肝炎患者产后护理

郑 青, 刘 华, 苏丽容

[关键词] 重型肝炎; 妊娠; 晚期; 产后; 护理

中图分类号: R478.71 文献标志码: B 文章编号: 1672-271X(2010)01-0041-01

2006 年 1 月至 2008 年 6 月收治 18 例重型肝炎产后患者, 严密观察生命体征及并发症, 早期给予护理干预, 收到良好效果, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 18 例, 符合 2000 年全国病毒性肝炎学术会议制定的病毒性肝炎防治方案中的重型肝炎诊断标准。年龄 21 ~ 23 岁; 平均住院天数 21 天; 初产妇 14 例, 经产妇 4 例; 产时孕周 32 ~ 39 周; 剖宫产 + 子宫切除术 14 例, 自然分娩 4 例, 产后 1 ~ 3 天由产科转入。16 例有慢性乙肝病史, 1 例为急性戊肝, 1 例为妊娠急性脂肪肝。转入时发生肝性脑病 8 例, 上消化道出血 4 例, 感染 3 例。

1.2 治疗及结果 入院后给予保肝、抗感染、抗肝性脑病、补充蛋白质及血浆、止血等内科综合性治疗, 10 例在内科综合性治疗基础上行血浆置换术治疗。14 例临床治愈出院, 2 例因经济原因病情好转后出院, 2 例因多脏器功能衰竭死亡。

2 护 理

2.1 出血 4 例有呕血、黑便等上消化道出血表现, 给予低流量吸氧, 禁食、水, 详细记录出血量及性质, 密切观察脉搏、血压、神志、四肢温度。遵医嘱给予止血药物治疗, 注意观察药物的效果及不良反应, 控制输液的速度, 合理安排输液顺序, 在纠正低血容量休克时, 遵循“先快后慢、先晶体后胶体、晶胶结

合”的原则。呕血后用稀释的双氧水洗去口腔内的血迹。剪短患者指甲, 用软牙刷刷牙, 不用手掏鼻孔, 延长穿刺点按压时间(不少于 10 分钟)。

2.2 肝性脑病 8 例有扑翼样震颤阳性、躁动、嗜睡、昏迷等肝性病表现, 给予床栏防护, 必要时用约束带防止坠床、摔倒等意外。昏迷者做好各项生活护理, 如眼、口腔、皮肤、会阴及导尿管等, 防止继发感染; 保持呼吸道通畅, 给予低流量吸氧以纠正肝肺综合征所致的低氧血症, 提高脑组织供氧; 禁蛋白质饮食, 使用食醋等弱酸溶液灌肠, 减少肠内血氨吸收。

2.3 感染 3 例白细胞计数升高、发热、腹痛, 监测体温 4 ~ 6 次/d; 观察患者外阴、尿道口有无红、肿、热、痛, 有无尿痛、尿频; 盆腔引流管口、静脉置管处等有无渗液、红肿; 患者恶露的情况。严格执行消毒隔离制度及无菌技术操作规程, 限制探视人员, 保持病室通风, 用紫外线照射或用醋薰病房 2 次/d。使用抗生素注意间隔时间, 以维持血液有效浓度。

2.4 血浆置换术 10 例共进行了 18 次血浆置换术治疗, 术前给予患者及家属进行心理护理, 做好健康宣教, 使其明确治疗目的、方法及可能出现的问题, 取得理解并积极配合治疗。术中给予心电监护仪持续监测生命体征, 观察血浆分离跨膜压、动、静脉压, 做好观察记录, 观察患者有无低血压、过敏反应、出血及溶血等。本组在术中 3 例出现荨麻疹, 1 例出现血压下降, 给予葡萄糖酸钙、多巴胺对症处理后症状缓解。

(收稿日期: 2009-09-21)

作者单位: 350025 福建福州, 南京军区福州总医院感染科

(本文编辑: 黄攸生)