

· 护理园地 ·

首批赴亚丁湾护航人员整体疗养护理效果观察

李爱霞,熊波,徐利平,王艳红,柳甜甜,斯银平

[关键词] 护理;军人;护航;疗养

中图分类号: R473.82 文献标志码: B 文章编号: 1672-271X(2010)02-0165-02

2009 年 5 月,我院承担了我军 28 名首批赴亚丁湾护航人员归队后的疗养保障任务,我们进行了以责任护士为主体的整体疗养护理,现将护理干预的情况和效果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 5 月在我院特勤疗养中心疗养的我军首批赴亚丁湾护航人员 28 人。其中飞行人员 12 人,年龄 25~45 岁,平均 (38.58 ± 7.03) 岁;水面舰艇人员 16 人,年龄 21~38 岁,平均 (27.38 ± 5.54) 岁。疗养时间为 9 天。

1.2 护理方法

1.2.1 疗养安排 责任护士在疗养期间全面负责疗养员的各项护理相关工作,为疗养员创造温馨和谐的疗养环境,使他们真正感受到“宾至如归”。对于特勤人员的职业病、常见病以及发病率较高的疾病,采取上大课的形式进行集体宣教。责任护士配合营养师制定出个性化的食谱,邀请营养师进行饮食营养卫生讲课和营养咨询,使疗养员掌握更多地营养卫生专业知识,并逐步养成良好的饮食习惯。责任护士根据体疗科的安排组织疗养员,讲解体训目的、项目及相关注意事项,统一带至体疗科,由体疗科组织实施训练。

1.2.2 心理干预 依据入院心理测评结果,开展有针对性的心理健康干预和咨询。责任护士在心理咨询师的帮助和指导下,对疗养员进行系统的认知干预,提高对身心健康的认识,树立积极应对方式,增强自我干预能力。

1.3 观察指标及评估方法

1.3.1 症状自评量表^[1] (symptom checklist 90, SCL-90) 由 90 个项目组成,为 1~5 级评分,主要统

计指标为总分和 9 个症状量表分。

1.3.2 评估方法 心理测评由经过心理学专业培训的人员进行统一指导语详细讲解后,现场集中测试,由受试者独立填写完成,现场收回。

1.4 统计学处理 采用 SPSS15.0 统计软件包,进行描述性统计及 *t* 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 入院体检及治疗结果 按照特勤人员疗养大体体检标准进行,包括内科、外科及各临床专科检查,心电图、X 线胸片、B 超检查,血尿便常规、血糖、血脂、肝功能、乙肝五项检查等项目。检出疾病排在前四位的是牙龈炎 14 例,沙眼 11 例,阻生齿 10 例,龋齿 9 例。患者的疾病大多得到有效治疗与处理,效果较满意。

2.2 SCL-90 评定结果 入院时特勤人员 SCL-90 总分为 (129.18 ± 41.82) 分,出院时 (120.89 ± 36.09) 分,其九个因子分出院时均较入院时有所降低,但无统计学意义。

3 讨论

我国首批亚丁湾护航任务,历时 120 余天,对护航人员身心是一个极大的考验,同时,如何在短时间内使他们迅速恢复身心健康,提高战斗力,对我们的护理人员也是一个挑战。为此,我们对该批护航人员进行了以责任护士为主体的整体疗养护理,从生活安排、膳食指导、体训计划、健康教育、心理干预等全方位实施护理。

从入院大体检查结果来看,发现疾病最多的是口腔科和眼科疾病,通过访谈和调查,考虑其和执行护航任务期间条件有限,个人生活用水紧张有很大关系。针对特勤人员的常见病和多发病^[24],我们以集体上课的形式进行了相关卫生保健知识的健康宣教,治病与防病相结合,并设立健康档案进行长期跟

作者简介:李爱霞(1977-),女,安徽巢湖人,本科,主管护师,从事特勤疗养护理工作

作者单位:310002 浙江杭州,南京军区杭州疗养院海勤疗养区

踪,以观察其远期效果。

有资料报告:远航和长航后官兵身心健康水平显著降低^[5-6]。本研究发现,入院时护航人员身心健康状况较常规疗养的特勤人员无显著性差异,究其原因,该批护航人员是在结束护航任务后 20 余天才被安排到我院疗养,其间经过了各级卫生保健机构的多方位干预和自我调整,身心健康状况已经得到了逐步的恢复。

护航人员出院时的身心健康状况均出现好转趋势,但无统计学意义。我们认为,以责任护士为主体的整体疗养护理是有效的,出现上述结果,主要是因为疗养时间的关系。护航人员由于是在执行重大特殊任务后临时安排的疗养,计划只有 10 天,实际疗养时间为 9 天,身心健康状况刚刚出现好转趋势。所以,我们建议,保证疗养时间对于充分发挥以责任护士为主体的整体疗养护理的优势,提高疗养效果,

保障特勤部队战斗力是十分必要的。

【参考文献】

- [1] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京:中国心理卫生杂志出版社,1999:31-35.
- [2] 张在文. 美海军舰艇部队 1988 至 1994 年疾病谱改变分析[J]. 海军医学杂志,2003,24(4): 381-383.
- [3] 王军亮,张军. 海军航空兵某部飞行员疾病谱分析[J]. 中华航空航天医学杂志,2002,13(2):128.
- [4] 刘永平,陈宏,马建芳. 歼击机飞行员住院疾病谱分析[J]. 东南国防医药,2007,9(4): 249-250.
- [5] 梁根东,黄兴. 远航对艇员心理状态影响的调查分析[J]. 海军医学杂志,2009,30(1): 49-51.
- [6] 宁淑娥. 海军远航舰艇艇员心理健康状况研究[J]. 海军医学杂志,2001,22(4):310-312.

(收稿日期:2009-08-18;修回日期:2009-12-10)

(本文编辑:潘雪飞)

纤维支气管镜下吸痰加冲洗治疗重型颅脑伤患者肺部感染的护理

龚进红,全丽芳,金月红,杨芳

【关键词】 颅脑损伤;纤维支气管镜;吸痰;冲洗;肺部感染

中图分类号: R473.82 文献标志码: B 文章编号: 1672-271X(2010)02-0166-02

重型颅脑伤病情危重,病死率较高,肺部感染是重型颅脑伤最常见的并发症,也是死亡的主要原因之一。防治肺部感染对于提高重型颅脑伤的救治成功率显得尤为重要。纤维支气管镜吸痰术能在直视下逐级吸尽气道内的分泌物,冲洗痰痂,有效提高血氧饱和度,改善组织缺氧^[1]。我科应用纤维支气管镜吸痰加冲洗方法治疗重型颅脑伤肺部感染患者取得较好的效果,现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006 年 1 月至 2009 年 1 月行床边纤维支气管镜吸痰加冲洗治疗重型颅脑伤肺部感染患者 102 例,男 81 例,女 21 例;年龄 18~85 岁,平均 (42.6 ± 5.5) 岁。入院时格拉斯哥评分(GCS)3~8 分,均为重型颅脑伤患者。

作者简介:龚进红(1977-),女,福建南平人,本科,主管护士,从事神经外科护理工作

作者单位:353000 福建南平,解放军 92 医院神经外科

1.2 治疗方法 纤维支气管镜吸痰加冲洗先予 2%利多卡因 4~6 ml 经气管导管表面麻醉,根据 X 线胸片及 CT 显示感染病变所在肺叶、段、亚段支气管引流区域,常规纤维支气管镜检查后将纤维支气管镜头端嵌入病变支气管开口处,先吸尽分泌物及痰栓,随之将 37℃ 灌洗液(生理盐水 100 ml + 地塞米松 5 mg + 糜蛋白酶 4000 单位)每次注入 10~20 ml 后负压抽吸,反复灌洗,一般 3~5 次。根据痰培养结果注入敏感抗生素治疗。

2 结果

102 例患者吸痰及冲洗后 30 min 心率、呼吸、 SpO_2 、 PaO_2 、 $PaCO_2$ 、均有较明显改善。102 例患者术前均作 X 线胸片检查。其中有 35 例出现急性肺不张,复查 X 线胸片均可见肺部复张。102 例肺部斑片状阴影患者,支气管镜下表现为粘膜发红充血,管腔内可见脓性或稀薄分泌物。经纤维支气管镜吸引,必要时加用生理盐水与敏感抗生素反复灌洗,治疗