



· 临床护理 ·

巧用 20ml 针筒在食管早期 ca 标本中的固定

吴美玲 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院消化内科 福建漳州 363000)

关键词: 一次性注射器 标本

中图分类号: R472 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2018) 11-210-01

随着内镜下治疗越来越发展,对于内镜下取出的标本的质量要求也越来越高。在早期食管 ca 中,有些患者病理面积大,需要做环行的食管剥切术,剥切下来的标本需要做病理,而 20ml 针筒就能够巧妙的完整固定好标本,使标本不被二次破坏,提高检验效果。现将该方法介绍如下。

1 方法

备好一次性 20ml 针筒,将剥切下来的食管组织先摆好,测量长度,而针筒长度为组织大小并预留 2cm,以方便做标注,再用剪刀将针筒剪断至所需要的长度,将标本摊开套入针筒

作者简介:吴美玲(1991-),女,福建漳州人,护师,大专,主要从事消化内镜护理工作。

(上接第 208 页)

法作为一种具有指导性的病情评估方法,通过采用两种或两种以上标准对患者进行综合性评估,将其贯穿于院前急救、转运护理及入院前护理中,有利于院前急救护理更合理、有效^[3]。本研究在颅脑外伤院前急救护理中应用序贯评估法,结果显示,研究组急救前评估时间、转运时间及呼叫至患者接受急救总时间均明显短于对照组,且痊愈率显著高于对照组,病死率显著低于对照组,说明,在患者院前急救护理中采用序贯评估法可提高患者急救效率,降低病死率,改善预后,与相关研究结果基本一致^[4]。

综上所述,对颅脑外伤患者实施序贯评估法进行院前急

(上接第 209 页)

2.2 康复护理前后两组两组患者 NIHSS 评分变化情况比较
两组患者康复护理前,NIHSS 评分评价比基本相同, $P>0.05$,无统计学意义。经康复护理后,两组患者的 NIHSS 评分较护理前均有不同长度的改善,观察组患者改善幅度明显高于对照组,两组有差异, $P<0.05$,有统计学意义。见表 2。

表 2: 康复护理前后两组两组患者 NIHSS 评分变化情况比较

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	55	14.03±4.23	4.81±1.65
对照组	55	13.89±5.65	6.56±2.12
t 值		1.892	6.984
P 值		$P>0.05$	$P<0.05$

3 讨论

卒中多发于中老年人群,发病后患者容易产生肢体功能障碍。而临床治疗目标在于给予积极治疗的同时,采取有效措施,帮助患者减少并发症与后遗症,调节生理、心理状态,促进机体功能恢复,提高生活质量^[3]。现代康复护理主要以患者的肢体功能恢复,外部辅助为主。而我国中医药在卒中治疗中具有悠久的历史,在现代康复护理的基础上,通过中药组方内服以及针刺康复护理进行,其中针刺通过对患者的穴位的有效的刺激,起到反射的作用,提高脑部组织的兴奋,

表面,按针筒上的刻度固定好标本,用记号笔标注标本的右侧及肛侧,再将其浸泡于甲醛内。过程中应小心套入标本,避免将标本撕破。

2 优点

内镜下的标本一般都采用直接放入甲醛浸泡,对于一些大面积的标本比较不适合,特别是环形的标本。其他型号针筒大小要么过小或过大不合适,而 20ml 针筒则可以避免,(1)针筒为科室普遍耗材,其成本低,无菌,制作简易。(2)针筒表面有刻度,可客观上测量标本长度,(3)针筒材质固定不易变形,不会随着标本浸泡时间过长而影响其形态,(4)可在针筒表面用记号笔标注标本的近心端及远心端,避免标本混淆,也方便检验者。

救,可使患者急救效率得到有效提高,并改善其预后情况,具有较高临床应用价值。

参考文献

- [1]苑玉侠,李剑.序贯评估病情在颅脑外伤患者院前急救护理中的应用效果观察[J].中国民康医学,2016,28(3):120-121.
- [2]孙琳.序贯评估病情对颅脑外伤患者院前急救效率及预后的影响[J].中国实用医药,2016,11(25):279-280.
- [3]刘芬雪.院前序贯评估在急性脑卒中患者救治中的应用效果探讨[J].航空航天医学杂志,2016,27(6):791-792.
- [4]曹夏芸.序贯评估病情在交通事故患者院前急救护理中的应用[J].医药前沿,2017,7(6):286-287.

改善脑部供血情况,提高肢体的功能恢复^[4]。中药组方内服具有活血化瘀、祛瘀通络、补气益气为主。组方中的当归可以改善血液循环;丹参可以对神经细胞促进修复,防止再出血,降低脑损伤;黄芪具有补气益气的功效。此组方同时还可以抑制局部血栓的形成,抗炎等功效^[5]。并结合针灸对患者不同的障碍进行治疗,起到疏通经络,可促进部分神经元及机体能力恢复,有效预防并发症。本文研究结果充分说明脑卒中肢体功能障碍患者在常规康复护理的基础上实施中医康复护理的效果显著,患者的肢体功能得到显著的改善,利于患者的预后,有效的提高患者的生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1]安晓蕾,李彦梅,申晓玲,等.针灸电刺激联合康复训练及心理护理在脑卒中吞咽功能障碍患者中的应用研究[J].山西医药杂志,2015,34(15):1833-1836.
- [2]梁光霞.渐进式康复护理在脑卒中患者肢体功能康复中的应用[J].中外医疗,2015(22):76-78.
- [3]王宇.中医康复护理在脑卒中吞咽障碍患者中的应用[J].中医药临床杂志,2015,27(8):1165-1166.
- [4]施晓红.延续护理对康复期老年脑卒中患者功能恢复的影响.当代护士:下旬刊,2013(2):123-124.
- [5]王以君.脑出血偏瘫患者康复综合护理措施的探讨[J].中西医结合心脑血管病杂志.2014,18(12):185-187.