



## 铝盖起瓶器巧成塑料盖起瓶器的使用

卿素兰 崔佳佳 (福建医科大学附属三明市第一医院输液中心 365000)

中图分类号: TS262.5 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2017) 05-359-01

打针挂瓶是临床治疗中普遍而常用的方法, 在护理工作中最为基础又最为重要。尤其在输液中心的护理工作, 每班不是加药输液就是输液加药, 每天加的粉针瓶医用垃圾以斤来计算, 少则 6-7 斤, 多则 10 来斤。传统的药品铝盖现在一律用塑料盖取代, 加药程序是先启去塑料盖后 (不管是粉针瓶还是输液瓶) 再消毒加药。这一过程用传统加药的启瓶器将塑料瓶盖启去, 方法是 (习惯右手操作者): 1. 左手将输液瓶倾倒, 右手将启瓶器的头端插入输液瓶口与塑料盖衔接缝隙处, 用力外剥塑料盖即可; 2. 启粉针瓶塑料盖时, 右手持铝盖启瓶器, 左手持粉针瓶两手同时协作将启瓶器尾端插入粉针瓶口与塑料盖衔接

缝隙处轻剥即可。如下图所示



(上接第 355 页)  
2014, 20(35):4489-4492.

[4] 唐锐, 汪佳明, 王颖等. 中度重症急性胰腺炎合并麻痹性肠梗阻患者的改良胃肠减压及保留灌肠护理 [J]. 护理学报, 2016, 23(12):52-53.

[5] 周海英. 零缺陷护理干预用于连续性血液净化治疗重症急性胰腺炎中的应用价值 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2016, 21(6):917-919.

(上接第 356 页)

口腔以及吞咽功能三个方面进行护理, 不仅可以促使进食不当或者不进食诱发的营养不良发生概率下降, 同时还能够预防吸入性肺炎, 而患者的预后效果也进一步得到改善。本研究中, 患者通过实施早期吞咽障碍筛查及康复护理, 其生活质量及吞咽障碍状况均明显好转, 该结果充分说明早期吞咽障碍筛查及康复护理应用在脑出血患者护理中, 可有效改善患者的吞咽障碍发生率, 并提高其生活质量, 值得推广。

### 参考文献

[1] 柏慧华, 姚秋近, 祝晓娟等. 脑出血患者术后早期吞咽障碍

[6] 陈丽华. 集束化护理联合中医护理干预在重症急性胰腺炎中的效果分析 [J]. 辽宁中医杂志, 2015, (06):1340-1342.

[7] 肖怀芳, 冯银琼, 陈代兴, 李倩. 中医护理干预和集束化护理联合应用急性重症胰腺炎疗效观察 [J]. 中国中医急症, 2016, (09):1830-1832.

[8] 张清云. 集束化护理在 75 例重症急性胰腺炎中的应用 [J]. 河南医学高等专科学校学报, 2016, (03):237-238.

筛查及康复护理 [J]. 中华护理杂志, 2013, 48(4):299-301.

[2] 陈艾容. 康复护理对脑出血患者术后早期吞咽障碍的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(20):134-135.

[3] 陆羽, 杨小兰. 脑出血患者术后早期吞咽障碍筛查及康复护理 [J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(10):157.

[4] 杨水平. 高血压脑出血患者术后早期康复护理对神经康复的影响 [J]. 中国医药科学, 2015, 5(23):93-94.

[5] 武艳红. 早期康复护理干预对高血压性脑出血患者功能恢复和并发症的影响 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2014, 22(9):137-138.

(上接第 357 页)

依从性, 将最佳的治疗效果从院内延续至院外。延续护理自被提出并广泛应用就很好的解决了上述问题, 也是置管患者出院后重要护理手段, 通过在患者出院后护理人员多种形式的干预, 将护理重点从医院的病房延伸至患者家庭<sup>[5]</sup>。

本文给予观察组患者延续护理, 通过根据患者恢复情况定制灵活的个性化延续护理方案, 在出院后通过多种形式对患者的饮食、用药、复诊、情绪管理等给予干预。研究结果显示, 观察组患者并发症发生率低于对照组且自我管理能力评分高于对照组, 两组对比差异明显,  $P < 0.05$ 。充分证明, 对输尿管结石 URL 术后放置支架管患者应用延续护理, 能够提高患者的自我管理能力, 减少并发症并促进其生活质量改善。

(上接第 358 页)

操作流程, 以便术中配合时做到心中有数, 提高手术成功率。研究结果发现, 观察组舒适指数、心理状态评分、护理满意度均较对照组优, 表明舒适护理的应用能够帮助患者在心理、生理等方面取得最大限度的满足感, 利于手术进展和术后恢复, 使得患者享受到高质量、高水平的护理服务质量。

综上所述, 对逆行胰胆管造影治疗肝外胆管结石术迁建应用舒适护理, 有助于患者以最佳的心态面对治疗、护理及医院发展, 值得应用。

### 参考文献

[1] 张红, 张岳莲. 舒适护理在逆行胰胆管造影治疗肝胆管结石

### 参考文献

[1] 韩玉娥. 微创治疗难治性输尿管结石围手术期的护理 [J]. 护士进修杂志, 2012, 26(11):1016-1017.

[2] 张朝琼. 延伸护理服务在留置双 J 管出院患者中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(42):178.

[3] 钟文红. 延续性护理在泌尿外科手术放置双 J 管的应用分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 36(20):3104-3105.

[4] 廖佳. 延续护理在输尿管结石术后携带“J”管出院患者中的应用 [J]. 广西医科大学学报, 2014, 31(5):883-884.

[5] 韩玉娥. 微创治疗难治性输尿管结石围手术期的护理 [J]. 护士进修杂志, 2012, 26(11):1016-1017.

术中的应用 [J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(12):1758-1760.

[2] 张琳. 经内镜逆行性胰胆管造影术在胆总管结石临床治疗中的护理效果研究 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(21):245-247.

[3] 赵燕平, 王春秀, 杨谷安, 等. 经内镜逆行胰胆管造影治疗老年胆总管结石 107 例的护理 [J]. 护理与康复, 2013, 12(3):223-224.

[4] 孙红英, 常勤征, 米文, 等. 内镜下逆行胰胆管造影取石治疗老年胆总管结石的护理 [J]. 实用医药杂志, 2013, 30(4):349-350.

[5] 蔡小林. 内镜下逆行胰胆管造影术联合内镜下乳头括约肌切开术治疗肝外胆管结石的护理 [J]. 大家健康 (学术版), 2015, 9(11):244-245.