



不容忽视的疾病，腹股沟疝

任泉涌 （四川省南充市嘉陵区大通中心卫生院 四川南充 637000）

中图分类号：R656.2 文献标识码：A 文章编号：1009-5187（2019）06-139-01

腹股沟区是位于大腿内侧与腹壁交界处的一个三角区。在此区域内发生的疝，叫腹股沟疝。俗称小肠气，小肠疝气常表现为腹股沟区有肿块，随着疾病的发展，肿块可逐渐增大，出现局部胀痛和牵涉痛。病情严重者，可引发肠坏死、肠痿等并发症。

腹股沟疝指的是肠子进入到腹股沟的腹股沟处。在胎儿期，腹股沟处有一个便于睾丸能正常下降到阴囊的下口，此口一般于出生寸已闭合，但也有在生后6个月内逐渐闭合的。那些先天性闭合不好者，出生后由于剧烈咳嗽、哭闹、便秘、屏气等因素，使腹内压力增高，促使部分肠子由未闭合的缺口伸入到阴囊内，形成小肠疝气。

小肠疝气是一种常见的疾病，先天的较多，后天的也有。初期，自觉症状甚少，甚至一如常人。轻症者仅在腹部用力时发病部位有一柔软的隆起物，躺下后即行消失。重症者可疝入阴囊，阴囊变得很大，行走不便，并有下坠感。有时，疝气发生绞窄，则可引起腹痛、恶心或呕吐。

腹股沟疝的常见临床症状是，一，下腹部坠胀、腹痛、便秘、易疲劳和体质下降。二，老年患者则容易出现尿急尿频、夜尿增多等膀胱或者前列腺疾病。三，出现慢性咳嗽、慢性便秘、腹水等。四，站立时突出，平躺后消失，按压即可回入腹腔。

小儿腹股沟疝多发于男孩，女孩只占10%。小的疝气，在6个月之内有可能自愈，若发现六个月以后仍未自愈，则应该进行手术治疗。手术年龄在六个月~6岁半内为最佳。因为6个月以前，有自愈的可能，并且六个月以下的宝宝抵抗力差，容易引起并发症。

六岁半以后给予手术，会影响孩子身心健康的发育，也影响学习。而成人腹股沟疝多发于中老年人，其中老年人更多见。这是由于老年人蛋白合成能力下降，腹肌强度降低，同时有的老年人活动极少，腹部能力更弱，伴有慢性咳嗽。便秘等因素导致腹内压力增高，所以老年人患腹股沟疝概率大大超过年轻人。

有些家长觉得用手就可以把肠子慢慢送回腹腔，疝气对孩子没有很大影响。但是当腹腔内的肠子进入阴囊后卡住，不能返回腹腔时，肠子血管受到挤压使得血流不畅，时间长了会引起肠子坏死，发生嵌顿疝。而嵌顿疝坏死的肠子会产生毒素，毒素进入血液则会引起中毒，危及生命。

最好的根治方法是手术治疗，特别是发生嵌顿疝。绞窄疝时，应该及时进行手术治疗。其实，手术治疗并不像家长朋友们想的那么严重，这是一种比较简单的手术，家长不必过于担惊受怕，因为疝入阴囊，有人以为这种手术会影响孩子的生殖功能和性功能，这是没有必要的担心。因为手术是在腹股沟内进行，与睾丸没有任何关系。一般情况下，腹股沟疝手术治疗效果良好，不会给孩子带来任何不良的反应。

对于已患疝气的孩子在未做手术之前预防发生嵌顿疝最重要。尽量避免孩子着凉、咳嗽，避免使用大力气、避免剧烈哭闹，避免消化不良以及便秘。另外患了小肠疝气的人不宜再进行剧烈运动，如果继续进行使用腹部力量的劳动或者运动，使得腹腔内压力增加，便会促进疝气的发展，使得病情加重。所以有小肠疝气的人应当在早期进行治疗，在未治好之前，避免使用腹力的体育活动或劳动。

如何提高手卫生的依从性

陈玲 （广元市第三人民医院 四川广元 628001）

中图分类号：R47 文献标识码：A 文章编号：1009-5187（2019）06-139-02

护士张女士是重症监护室的护理人员，去年从学校毕业后，开始投入一线护理工作。由于她的临床经验较少，对重症监护室的各项护理要点不是很熟悉，所以在工作中遇到很多问题。前几天，护士长因为她没有规范洗手，将她本月奖金扣除了一半，这让她感到很委屈。明明是一件小事，也不会导致任何损失，却要扣除奖金，她每天兢兢业业工作，感觉自己的付出被忽视了。护士长找她谈话，态度和善的讲解手卫生对医院感染的影响，这使张女士充分意识到手卫生的重要性，从此严格根据规定洗手。

规范洗手是医护人员的职责要求，正确进行手消毒能够阻断感染源，降低医院感染率。医院对手卫生有明确要求，但多数医护人员具有较低的手卫生依从性。有数据统计，医院感染的原因中，手传播细菌占比30%。那么，如何提高医护人员的手卫生依从性呢？

1 加强培训

医护人员需要每日接触治疗设备和创面，手上有大量细菌。下班前，他们会严格洗手，以防细菌传染给家人。但是日常护理中，却没有意识到细菌会传染给其他患者或医护人员。很多医护人员在护理操作时选择戴手套，认为这样便无需洗手，但手套上的细

菌可能会污染一个病房甚至整个病区。手套若有破损，会直接导致手部污染，这也是医院感染的高危因素。为此，需要定期培训医护人员，可通过示范操作、集体授课和张贴流程图等方式提高医护人员的手卫生意识，实现全员教育。其目的是普及洗手指征和洗手技术，使其意识到洗手的作用，具备自我保护意识和职业道德感，防止交叉感染。

2 增设手卫生设备与设施

目前，多数医院只在护理站与医生办公室设有洗手池，其数量少，且未提供一次性干手设备或纸巾，缺少干手消毒剂，对手卫生依从性有不利影响。为此，应为医护人员创建良好的洗手条件。首先，评估医院内手卫生设备与设施的不足之处，设置洗手设施，可在各个办公室与治疗室设有感应式水龙头和洗手池，并张贴宣传画。同时配有快速手消毒剂，将其置于易取用位置。

3 设置警示牌

医护人员的工作量大，可能会遗忘洗手，门诊医生难以做到每接诊一位患者进行1次洗手，认为洗手很浪费时间。为此，可在诊室操作平台前和电脑旁张贴警示牌，标有：您洗手了吗？并