

针对患者病情经过长时间的治疗后治疗效果达到某种程度的这一过程就是疗程，不同疾病有不同的疗程，同一疾病在不同的病程也不同的疗程，疗程的时间有长有短，是根据患者具体病情来进行确定的。因此，在脑卒中偏瘫患者中的针灸治疗疗程也是不固定的，不同患者的病情不同，病人身体情况以及对治疗的配合度也不同，既可以是 10 天一个疗程；也可以是 30 天一个疗程。

对于脑卒中偏瘫患者的针灸治疗频率，在患者不同阶段也是不同的。在患者发病的急性期，应该坚持每天治疗，不能间断，一日针灸一次就可以；在患者的恢复期，在连续治疗 5~7 天后可以适当的停止 1~3 天再进行针灸治疗，也可以隔日治疗 1 次，恢复期的治疗还应该要结合患者实际情况，科学的选择针灸治疗方法，主要是解决患者的实际问题比如肌肉萎缩、关节畸形、肢体张力较高等等，治疗的方式也应该要按照患者情况适当的进行调整，（例如增加补齐穴位的针灸等等）。

### 三、针灸治疗中风偏瘫的方法

#### 1、分经取穴和神经节段取穴相结合

对于中风偏瘫患者应该以主要选取手阳明经的穴位，加上太阳、少阳经脉的穴位以及神经节段穴位。患者上肢穴位可以选取颈椎夹脊、曲池、手三里、外关、合谷、阳池、后溪等等穴位。而下肢穴位可以选取环跳、足三里、悬钟、风市、伏兔、昆仑、承山等等穴位。因为偏瘫患者还会有不同程度的面瘫、流口水的症状，因此可以选取患者的牵正、地仓以及下关等穴位。对于有语言障碍的患者可以加哑门、照海、廉泉等等穴位。

#### 2、健患侧肢体相配取穴

在《阴阳应象大论篇》中提到“善用针者，以左治右，以右治左”。这样的交叉取穴法也就是巨刺法治中风偏瘫，这样的治疗方法也有着非常明显的治疗效果。人体中的气血经络左右相贯通，医学研究也证明了对人体感觉和运动神经进行支配的神经纤维在中枢中也是交叉的。所以在患者发病初期，先在患者的健侧取穴进行针灸治疗，待患者病情稳定之后，再对患者的患侧肢体取穴进行针灸治疗，使患者失调的气血慢慢调节平衡和左右两侧经脉运行畅通，从而促进患者恢复。

#### 3、补虚泻实和交经缪刺的时间选择

很多长期偏瘫的患者，通常肌肉都比较消瘦，体质也比较虚弱，关节僵硬，因此在为患者进行针灸时可以选取大椎、命门、关元等等穴位进行针灸。在进行针灸之后可以对患者实施温灸，对于患者下焦元气的益补以及强筋健腰有积极作用，另外对于患者体质的改善和患者功能的恢复也具有积极意义。患者发病可以使用平补平泻针灸，还可以结合缪刺法，先对泻患者的健侧肢体，再补患者患侧，从而提高治疗效果。

### 四、结语

中风偏瘫患者在患病后不同时间的恢复效果是不同的，因此在患者脱离危险，病情稳定后应该及时给予患者针灸治疗，患者的恢复与穴位的选取以及针刺手法有着很大的关系，因此在为患者进行针灸时要结合患者体质、病情以及病变部位等等因素科学的为患者进行针灸。

## 肝硬化患者的日常护理科普小知识

陈毓楠

绵阳中医医院脾胃病科 621000

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2021) 02-100-02

肝硬化是一种较为常见的慢性肝病，可由一种或者是多种原因引起患者肝脏受损。在我国此疾病最常见的原因是由病毒性引发肝炎。肝硬化患者早期没有太明显的症状，一旦疾病开始恶化，将导致患者出现黄疸以及水肿、亦或是出血等危害，严重时还会伴有一系列的并发症，例如静脉曲张出血以及腹水等。肝硬化患者大多身体感到无力，没有太大的力气支撑，还经常出现食欲减退的现象，尤其是腹胀不适、恶心，最为明显。为此患者应在日常生活当中做好护理，让病症减退，逐渐恢复到健康状态。

### 一、心理护理

肝硬化疾病是由心理原因造成时会致使肝脏受损严重。导致肝脏对儿茶酚胺类物质的灭活作用逐渐减弱，由于儿茶酚胺类物质能够有效调节患者情绪上的变化，为此会造成患者因此病变得行为性格极为异常。疾病长期折磨患者致使患者身体久久不能痊愈，这让患者在心理上很难承受。患者往往担心自身恶变，行为性格上发生很大变化，最终造成患者抑郁焦虑，这些人过分关注自身的病情变化，为此应尽早注重心理护理。还有很多的患者身体不适时，家属没有进行及时关注，让患者的心理更加承受不住。

此时应对患者进行心理干预，尽可能帮助患者消除消极的情绪，让患者在情绪上做最大的改变。家属以及医护人员应主动与患者进行交谈，加强沟通，建立起彼此之间的良好关系，获得患者的信任，让患者的心理松懈不再紧张，尤其是在患者发泄期间要耐心倾听，对于患者所提出的问题积极的解答，在交谈过程中不断给予患者鼓励与支持，让病人重新获得信心。能够以更加积极乐观的态度去面对自己的疾病。患者家属应充分运用正确的鼓

励语言对患者进行安慰，让患者从此次疾病中获得信心。患者有任何不懂的问题要及时进行介绍，解决患者各种疑难问题。

### 二、饮食护理

肝硬化患者可以适当进食糖类食物，足够的糖类能够有效保护患者的肝脏，糖类在饮食中占据较大比例，不断增强患者身体机能，提高免疫力，并减少蛋白质的分解，让肝硬化患者在饮食中加入糖类，保护肝脏，但是要注重量，过重摄入糖类很有可能造成身体肥胖，甚至形成脂肪肝，让肝脏承受不住，为此一定要注重适量。

患者在饮食期间还可摄入蛋白质食物，能够有效为患者补充蛋白质，让患者的身体健康得到保证。如果患者的病情较轻可以进行口服，如果患者消化不良吸收效果不好，可以考虑输液。在每日的吃食当中适当加入 60g 蛋白质。蛋白质的食物中有鱼肉、蛋类、豆制品。如果肝脏损害较为严重时，就要将量控制在 20g 以下。

脂类食物很有可能造成患者肝脏受到损伤，为此，应要求患者在饮食方面进行低脂肪进食，减轻肝脏的负担，应适当加强补充蛋白质以及糖类，防止脂肪肝的发生。适当的补充维生素也是肝硬化患者应该做到的，很多新鲜的蔬菜以及水果当中都富含大量的维生素，可以有效为患者补充营养，并且其中富含的微量元素也是对患者十分有益的，当患者消化不良时，可以进行注射。

### 三、一般护理

肝硬化患者很多都会产生腹水，此时应取半卧位，增强自身肺活量，这才能在最大程度上减少肺部淤血。在必要的情况下给予患者氧气，防止患者因呼吸困难而产生其他的并发症。为此应

时刻关注患者的起居情况。

#### 四、观察病情变化

由于腹水患者惊颤刚出现食管胃底静脉曲张，应不断加强病房巡视工作，对患者的病情变化引起重视。尤其是患者的上消化道出血现象，一定要做好密切观察，防止患者身体出现不适，造成生命危险。患者在身体难受产生呕吐现象时，要观察呕吐物和粪便的颜色，针对其性质以及量要做好记录。这才能在最大程度上对患者进行有针对性的治疗。如果发生呕血现象要及时通知医生，稳定好患者的情绪，别让患者精神紧张，并建立好静脉通道，准备好输血器、止血药，为患者做好充分的准备。

#### 五、肝硬化患者恢复期的护理

当患者在情况稳定的基础上，腹水逐渐消退，这时可以适当对患者进行精神鼓励，让患者下床运动，但是不要劳累过度，劳逸结合。在恢复期间要做好保暖措施，防止身体的免疫力下降。患者在日常生活中可以适当的听听音乐，缓解一下情绪以及情操，

让自己时刻保持良好愉悦的心态。在病房中可以与同房进行交谈，保持良好的关系，适当的增进食欲，这样才能促进身体早日康复。

肝硬化疾病的病程较长，病情经常反复，这种情况下，要适当的对患者进行护理干预，这样才能保证最大程度上为患者提供良好的帮助。绝大多数病人应时刻保持积极乐观的心态，有效对并发症进行预防。在护理期间，抓住重点，不断加强身心护理，让患者得到情绪有所缓和，并在饮食方面进行干预，健康的饮食习惯能够让患者的身体机能恢复到最佳状态。在住院期间密切观察患者的病情发展，医生以及家属对患者引起重视，促进患者早日康复。

肝硬化疾病是由于各种原因造成，最终能导致肝脏受到伤害，这是一种慢性疾病。其最为明显的特点就是病因较多，病程较长，如果在日常护理期间没有做好正确干预将会产生其他的并发症。为此，应在患者治疗之后再加上日常的护理，这样才能保证患者的健康。家属还应向肝硬化患者进行知识宣传，让患者更有信心的面对疾病。

## 什么是消毒供应，哪些医疗器械需要消毒

杨忠容

雅安市名山区百丈镇中心卫生院 四川雅安 625102

[中图分类号] R187.3

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2021) 02-101-01

消毒供应中心是医院内承担科室中可重复使用医疗器械、物品消毒，并且提供无菌物品的科室，其工作质量直接影响医院感染发生率，很多热源反应发生、微粒危害等都与消毒供应中心的工作紧密相连，更关系到医疗和护理的整体质量，甚至影响患者生命安全。将消毒供应中心比作医院肝脏，一点也不为过，其重要性不言而喻，所有可以重复使用的医疗器械，清洗、消毒、灭菌、等一系列过程都要在消毒供应中心进行，必须高标准、严要求，才能保证患者安全。

#### ■手术室代表医院医疗水平，消毒供应中心代表医院管理水平

消毒供应中心是感染控制核心，在医院也是每次质量控制必须检查的部门，是污染物品集中地，也是无菌器械处理地，具有两级分化的特点。医院有很多的供应品，涉及临床多个科室，使用周期短、周转快，如果消毒工作做得不到位，会引起全员性感染，若供应器械不完善，也直接影响临床工作，影响患者诊断和治疗，因此，消毒供应中心是医院整个医疗体系不可缺少的重要组成部分。

#### ■消毒供应中心构成

##### ◆配备设置包括

全自动清洗消毒器、脉动真空灭菌器、低温灭菌器，这些设备主要满足日常临床工作需求。

##### ◆介质保证设备

蒸汽供应系统、水处理系统、压缩空气系统。介质保证设备能够保证在对医疗器械消毒和灭菌过程中保证质量，能够有效保障消毒供应中心的经济性和效率。

##### ◆物流仓储系统具体操作包括

污染器械回收、分类清洗、消毒、灭菌、制作器械辅料包装、无菌物品存储，该系统配置数量根据医院工作需求，原则为提高物流效率，减轻人工工作强度。

#### ■医疗器械消毒分类

医院内医疗器械种类繁多，不同用处的医疗器械其消毒灭菌的标准要求也不相同，需要消毒的医疗器械大致可以分为三类：

1. 需要穿过皮肤或粘膜而进入无菌的组织或器官的器材，

必须选用灭菌方法处理。如：手术室器械、心导管、静脉注射器等。

2. 接触未受损皮肤或与外界相通导管而不进入无菌的组织内达到消毒即可，可选用中水平或高水平消毒法，如胃镜、肠镜、呼吸道吸入治疗器械等。

3. 直接或间接和健康无损的皮肤相接触或者不与人体皮肤黏膜接触物品，如口罩、手套、手术眼罩等，对于此类物品必须要去除细菌繁殖体以及亲脂性病毒。

#### ■医疗器械常用消毒方法

##### ◆压力蒸气灭菌

压力蒸气灭菌有下排式压力蒸气灭菌和预真空灭菌法等。

##### ◆化学消毒法

使用化学消毒法的时候，要注意选择合适的消毒剂，市面上很多常用的化学消毒剂如洗必泰、新洁尔灭等都不能起到完全灭菌的作用，对于抵抗力较顽强的微生物和细菌芽孢都无法消灭。革兰氏阴性杆菌可以在已经稀释、失效变质的消毒液中存活并且不断繁殖，因此在选择化学消毒剂对医疗器械进行消毒的过程中，要注意新配置消毒液的浓度，定期对消毒液进行质量监测，正确方式保存消毒液，确保消毒液的消毒效力。

##### ◆内镜消毒

内镜具有不耐湿热的特点，应使用化学消毒法进行消毒，可进行压力蒸汽进行灭菌，在 12℃ 环境下灭菌 20 ~ 30 分钟。进行环氧乙烷灭菌过程中，可使用 800mg / L 环氧乙烷，温度控制在 55℃，相对湿度控制在 60% ~ 80%，持续作用 6 小时。这样能够持续对器械进行杀菌，虽然作用较缓慢，但是长时间消毒可保证消毒效果。

##### ◆吸氧器械消毒

吸氧器械是在抢救危重患者时必备的医疗器械，如果患者免疫力较弱，消毒不到位，直接会导致患者出现严重呼吸道感染。湿化瓶以及胶管非常不耐高温，需要采用化学消毒法消毒，目前较为常用的是 1: 100 的“84”或含氯制剂进行消毒。

以上内容就是针对“消毒供应中心”的简单介绍，相信大家都有了一定的了解。希望能给广大朋友带来些帮助。