

理人员的工作情况反馈也是手术医生对护理人员工作表现真实的反映，所以护理人员在手术室中的工作具有一定的难度，应该与医生进行有效的沟通，是非常必要的。

2.2 与后勤部门的沟通

手术能够顺利的开展，自然离不开后勤部门的支持，但是后勤部门的工作人员并不是医疗的专业人员，而且手术室之内后勤的工作人员是不可以随意进出的，所以这就需要护理人员与后勤部进行情况交流达到有效的沟通。

2.3 手术室护理的沟通方法

护理人员在患者进行手术的前一天，护理人员应该先与

患者进行有效的访视，取得患者的信任，因为手术室对患者来说是一个比较陌生的环境，患者在陌生的环境中会产生巨大的顾虑，他们会畏惧手术室产生焦虑、紧张以及不安的心理情绪，所以护理人员应该及时的与患者进行有效的沟通，改善患者不良的心理情绪，使其可以积极的配合手术治疗。

3 手术过程中，尊敬医生

为了使手术可以更顺利的开展，在手术的过程中，护理人员要尊重手术医生，相互尊重是医护之间有效沟通的前提，所以为了医护之间建立起的良好关系，所以护理人员与医生进行沟通时，应该采用礼貌用语。

如何合理选用小儿腹泻的治疗与药物

肖 刚

成都医学院第三附属医院 . 成都市郫都区人民医院 611730

[中图分类号] R722.13

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2021) 03-074-01

1 什么是小儿腹泻？

小儿腹泻病是一组由多病原、多因素引起的以大便次数和量增多、性状改变为主要特点的疾病。6个月-2岁的婴幼儿发病率最高，是造成小儿营养不良、生长发育障碍和死亡的主要原因之一。近年来，由于婴幼儿体质增强、腹泻病的防治的普遍开展，该症的发病率及死亡率有明显下降。

临幊上对小儿腹泻采取的治疗方法多是药物治疗，药物治疗可以在一定的程度上可以明显的改善患儿的临床症状，并且还能缩短发病以及治疗时间，但是对患儿腹泻选择治疗药物的时候，必须要根据患者的情况选择相应的药物进行治疗。

2 小儿腹泻药物的选择

1) 抗生素的药物

这一类的药物主要针对的就是细菌性的肠炎，并且品种比较多，常见的有头孢克肟颗粒、阿莫西林颗粒等，临幊上医生要对患儿用药史以及过敏史进行细致的了解，严格把握指针，非细菌性肠炎滥用抗生素，不仅不能缓解病情，反而有破坏肠道菌群，加重疾病的风险。而且有很多群众对这种药都存在滥用的现象，有的家长因为心急，出现擅自的加大了药物的剂量；家长觉得医生开的药效果不好，于是自己去药店寻找可以治疗相关疾病的药物，听信小广告，以及其他推荐的药物，并且重复的使用；不规律的停药吃药，这些情况都是错误的。

2) 黏膜保护剂

这类药物就是可以覆盖在患者的肠粘膜上，粘附病原体以及毒素，增加肠粘膜的屏障，减轻病原微生物对人体的攻击，常用的药物就是思密达，必奇等，这类药物在服用的时候应该注意，患者要保持空腹的状态，并且与水调的比例要正好，所说的空腹不是指饭前，而是指在两餐之间，在使用药物的时候应该仔细的阅读说明书，与水调和的比例合适及空腹吃药做到位，可以很好的减轻患者的症状，当腹泻缓解后需及时停药。

3) 微生态制剂

主要是双歧杆菌、嗜酸乳酸杆菌、粪链球菌以及一些有利于肠道菌群保持平衡的药物，可以抑制病原菌的定植与侵袭，还可以帮助调节肠道的微生态，然后达到控制腹泻的效果，这类药物主要是活菌制剂，在用药的时候一定要切记不可用热水进行服用，也不能与抗生素类药物进行同服，一般建议与抗生素分开2-3小时服用，并且这类的药物主要就是调理，所以对于单纯的消化不良以及肠外感染而引起的腹泻，并且症状迁延病情反复的疾病，是可以使用此类药物的，但是疗效比较缓慢。

4) 口服补液盐

腹泻患儿部分会有脱水情况，表现为尿少、精神差、眼窝凹陷等，口服补液盐含有比例合适的钠、钾及葡萄糖，适用于预防脱水和治疗轻中度脱水患儿。新生儿和有明显呕吐、腹胀、休克、心肾功能不全或其他合并症的患儿不宜用口服补液盐。如无口服补液盐，也可在家中使用少许食盐加水，有淡淡的咸味即可。

5) 中药类

目前有很多的中成药制剂在临幊上都有了一定的成就以及效果，但是需要注意的是该如何提高小孩对服用药物的依从性，避免患儿在服药以后出现呕吐的现象，或者是强硬的喂患儿药物时候，患儿出现强烈的逆反，但是需要找到好的方法来顺利的使患儿喝下中药，中药的药物是比较的，并且服药的顺序也是具有讲究的。并可适当采用中医的推拿、针灸等治疗。

3 关于小孩腹泻的预防

小儿出现腹泻，一般是由于多种因素所引起的，小儿腹泻是儿科的常见疾病，一年四季都有可能会发生，对于小儿腹泻的预防，需要注意饮食，饮食要合理，多吃一些蔬菜水果，要少进食辛辣或者有刺激性的食物，对于生理性的腹泻，应该避免不适当的喂养习惯。病从口入，孩子要养成良好的卫生习惯，饭前便后洗手。