

[文章编号] 1000-2200(2004)04-0363-02

银屑病的临床观察和护理

杨洪霞

[摘要] 目的: 总结 29 例银屑病患者临床护理的经验。方法: 采用普鲁卡因静脉封闭等治疗, 并进行系统的护理。结果: 29 例患者的治疗有效率 93.1%, 护理效果较满意。结论: 在银屑病的治疗及护理过程中, 护士要密切观察病情变化, 重视心理护理、皮肤护理, 加强对激素用药的观察和健康指导。

[关键词] 银屑病; 临床观察; 护理

[中国图书资料分类法分类号] R 758.63 [文献标识码] A

银屑病 (psoriasis) 是一种常见的慢性、复发性、炎症性皮肤病, 俗称“牛皮癣”。其病因和发病机制不明, 治疗十分困难, 不易痊愈。通过临床观察和护理, 笔者认为, 对银屑病患者进行心理干预和健康指导对控制症状、减少复发具有重要意义。现将临床观察和护理体会作一总结。

1 临床资料

1.1 一般资料 2001~2003 年, 我科收治银屑病 29 例。男 17 例, 女 12 例; 年龄 8~70 岁。其中寻常型 14 例, 脓疱型 6 例, 关节病型 1 例, 红皮病型 8 例, 平均住院日 16 天。

1.2 治疗方法 采用普鲁卡因静脉封闭, 维甲酸类口服及外用, 抗生素、类固醇激素及免疫抑制剂。

1.3 结果 通过有效的治疗和合理的护理, 29 例中 27 例皮疹消退 70%, 无新皮疹出现, 关节肿痛明显缓解, 有效率为 93.1%; 其余 2 例因家庭经济困难, 放弃治疗, 自动出院。

2 护理

2.1 制定护理方案 寻常型银屑病患者使用外用药物前, 最好用 40℃ 左右温水洗澡 (洗澡时尽量少用肥皂并避免用力擦洗鳞屑) 后擦药, 以除去皮损处陈积的药膏和鳞屑, 软化皮损以利于药物吸收。红皮病型银屑病患者, 其表皮更换时间较正常人快 12 倍^[1], 临床表现为发热、皮肤潮红、水肿、大量脱屑, 应及时补充液体和营养, 给高蛋白、高维生素、低盐、低脂、无刺激性及鱼虾等易过敏食物。同时由于皮肤潮红, 体温大量散发, 应防止受凉, 冬季擦药时, 避免过多地暴露身体。静脉输液时, 输液贴最好使

用一次性纸胶布, 以免损伤皮肤。关节病型银屑病和上述二型护理基本相同, 保持关节的功能位, 如病情允许, 让患者多活动, 避免发生关节强直。脓疱型银屑病患者病程长, 病情复杂, 全身的脓疱、糜烂、激素和免疫抑制剂的应用使机体抵抗力降低, 易于感染。应加强皮损变化的观察和护理, 避免搔抓、烫洗及刺激性药物应用, 加强眼睛、口腔、外阴部黏膜的护理。每日指导患者生理盐水漱口 4~6 次, 口腔黏膜有糜烂时给流质、半流质饮食, 必要时行鼻饲。鼓励患者多饮水, 每天液体总量不低于 2 000 ml。眼部分泌物多时, 每日用生理盐水冲洗, 清除分泌物, 定期交替滴醋酸氢化可的松眼药水及氯霉素眼药水, 晚上金霉素眼膏点眼。病室每日紫外线照射 1 h, 及时湿扫床上脱落的皮屑, 床单每日更换。脓液多时不宜涂药, 因大量油膏敷在脓疱表面影响散热和造成皮肤感染。渗液多时用 0.1% 利凡诺尔溶液湿敷, 换药用的敷料需高压灭菌。静脉穿刺时, 先用纱布盖住皮肤, 再扎止血带, 注意保护血管, 尽量避开皮疹, 严格无菌操作, 以免引起不必要的感染。

2.2 心理护理 患者入院后应向患者及家属耐心解释精神过度紧张与疾病的关系, 把不良心理对疾病造成的影响及通过心理护理治疗成功的病例介绍给患者, 给予患者精心周到的照顾, 满足其心理需要, 密切护患关系, 沟通护患心理, 在语言、行动上不要歧视患者, 引导患者吐露心理的问题, 从而有计划地开展心理护理, 使患者以乐观、积极的心境接受治疗。

2.3 注意用药方法、疗效及副作用观察 普鲁卡因静脉封闭, 注射前必须做皮肤过敏试验, 浓度为 0.25%, 大于此浓度可发生假阳性反应。注射液内加入维生素 C 可减少普鲁卡因毒副作用, 且提高疗效。注射剂量宜从小剂量开始, 根据皮损情况和患者耐受性逐渐增大。但个别患者有头晕、恶心症状,

[收稿日期] 2003-12-29

[作者单位] 蚌埠医学院附属医院 皮肤介入科, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 杨洪霞 (1969-), 女, 安徽砀山县人, 主管护师。

子宫动脉栓塞术治疗急性子宫大出血的护理体会

方美丽, 郭 才

[摘要] 目的: 总结子宫动脉栓塞术(UAE)治疗急性子宫大出血的护理。方法: 回顾分析我院 18 例 UAE 治疗急性子宫大出血患者的病例资料。结果: 栓塞后即止血 15 例, 2~7 天后经对症治疗出血逐渐停止 3 例。其中 6 例有生育需要的患者保留了子宫, 无护理并发症发生。结论: UAE 治疗子宫大出血有效而迅速, 创伤小, 恢复快, 住院时间短, 易被患者接受等, 配合术前术后护理, 可提高疗效, 避免并发症的发生, 值得临床重视。

[关键词] 子宫出血; 栓塞, 治疗性; 护理

[中国图书资料分类法分类号] R 711.52; R 459.9 [文献标识码] A

各种类型的急性子宫大出血在保守治疗无效的情况下为挽救生命, 以往多采用外科手术治疗, 创伤大, 并发症高, 尚有部分患者因此丧失生育能力^[1]。2001 年 9 月~2003 年 4 月, 我科对 18 例急性子宫大出血的患者行子宫动脉栓塞术(uterus artery embolization, UAE)治疗, 止血均获得成功。其中 6 例有生育需要的患者保留了子宫。现将 18 例患者护理体会作一报道。

1 临床资料

[收稿日期] 2003-11-19

[作者单位] 蚌埠医学院附属医院 妇产科, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 方美丽(1973—), 女, 安徽五河县人, 护师。

严重时可出现出冷汗等过敏性休克症状。维甲酸不良反应可引起皮肤黏膜的干燥和瘙痒, 轻度可耐受, 无须停药, 不耐受者可减量或停药。免疫抑制剂(甲氨喋呤)可引起口腔及胃肠道黏膜损害、骨髓抑制、肝、肾功能损害。用药过程中应定期检查血、尿常规及肝、肾功能。鼓励患者多饮水, 以减少肾毒性, 加速药物排泄。输液过程中防止药液外渗。激素疗效迅速而可靠, 应严格掌握用药指征并注意递减, 以免引起反跳, 用药过程中观察其副作用, 如消化道出血、高血压等。

2.4 恢复期的健康指导 由于该病为慢性易复发, 皮疹稍好转后不能掉以轻心。因此恢复期健康指导是银屑病护理的一项重要内容, 指导患者规律生活, 保持乐观情绪; 合理饮食, 戒(限)烟酒, 近年来国内外均有报道烟酒对银屑病的危害, 以抽烟为甚, 故需向患者进行解释, 务必做到戒烟酒; 注意个人卫生, 保持皮肤清洁; 进行护理方法指导, 正确使用内服、外用, 强调遵医嘱用药的重要性, 坚持长期服药, 定期门诊随访。

1.1 一般资料 18 例患者均为急性子宫大出血, 年龄 20~45 岁。其中中孕引产胎盘植入 1 例, 宫颈峡部瘢痕处妊娠 1 例, 侵蚀性葡萄胎 2 例, 绒癌子宫颈转移 1 例, 巨大子宫黏膜下肌瘤 1 例, 子宫颈癌 12 例。出血量 1 000~2 500 ml。出血时间 6~24 h, 所有病例保守治疗效果不佳。

1.2 治疗方法 在 1250MAX 光机监视下, 采用 Seldinger 技术行右股动脉穿刺, 成功后, 引入 5F cobra 导管分别行左右髂总动脉造影检查, 明确出血血管后, 将导管超选插入出血子宫动脉或其它靶血管, 经导管注入相应的化疗药物或栓塞剂。栓塞材料为手术用明胶海绵颗粒, 造影剂为非离子型, 常用碘普罗胺(Iopro, 商品名优维显)。栓塞后重复造

3 讨论

银屑病的发生、发展与患者的个性、情感、忧虑等心理因素及社会环境有密切关系^[2]。有研究表明, 银屑病是典型的心、身疾病, 心理因素在银屑病的诱发、加重、缓解、治愈中起着重要作用^[3,4]。通过对 29 例银屑病患者临床观察和护理, 笔者认识到掌握各型银屑病护理要点; 重视患者心理反应, 加强心理护理; 及时给予患者生活上的帮助和健康指导; 向患者强调遵医嘱用药的重要性; 加强病情观察, 严格病房消毒对缓解病情、减少皮损感染和复发、缩短住院日具有重要意义。

[参 考 文 献]

- [1] 周汝翔, 赵士仁主编. 常见慢性病疗养康复指南(下册)[M]. 沈阳: 辽宁人民出版社, 1990: 28~36.
- [2] 闫 鸣, 王晓杰. 银屑病的护理[J]. 吉林医学, 2003, 24(2): 164~165.
- [3] 谢东莉, 王梦柏, 李美丽. 重型银屑病患者 30 例心理护理体会[J]. 解放军护理杂志, 2001, 18(2): 31.
- [4] 高 莹, 李春阳. 银屑病的心身属性与神经递质的相关性研究进展[J]. 国外医学·皮肤性病学分册, 2003, 29(3): 150~152.