

背疼痛、周身不适和生活自理缺陷,加之肿瘤患者消瘦体质较多,肿瘤部位疼痛尤其是肝癌患者,一般都有肝区持续性鼓胀感及疼痛、恶心呕吐等症状,如果术后让患者采取强迫体位,会增加这种不适感,使患者感觉痛苦。因此,患者表示,治疗过程并不痛苦,但术后 24 h 的卧床制动实在难以忍受。缩短卧床时间、改变制动方式可缓解患者紧张情绪,减轻患者腰背疼痛、周身不适。

3. 减少尿潴留发生。肿瘤介入治疗股动脉插管时采取局部麻醉,不会影响排尿反射中枢。介入术后出现尿潴留是不习惯在床上平卧位排尿或精神高度紧张所致。早期下床活动对增加术后排尿,减少术后尿潴留的发生,提高患者术后自理能力和增加舒适感具有重要意义。

值得注意的是:肿瘤介入治疗术后返回病房,护士要向医生询问拔管情况,了解患者凝血功能是否正常,测血压 1 次/h,4 次正常后停测。上述指标均正常,6 h 后患肢可以左右轻微旋转,小腿以下自动放松,自由屈伸,6~ 12 h 可以取

健侧卧位,12 h 后可以下床自由活动。

参 考 文 献

1 吴惠恩. 介入性治疗学. 北京: 人民卫生出版社, 1998. 276.
2 罗莎莉, 刘继红, 孔金艳, 等. 肝动脉化疗栓塞术后卧床制动时间的临床研究. 实用护理杂志, 2003, 19(2): 4-5.
3 金有豫. 药理学. 北京: 光明日报出版社, 1990. 132.
4 冯周琴. 实用血栓病学. 郑州: 河南科学技术出版社, 1995. 52.
5 赵李克, 江萍, 宋小敏. 颈内静脉置管阻塞的影响因素分析. 实用护理杂志, 2002, 18(3): 44.
6 宋润露. 冠心病介入诊疗术后卧位与并发症的关系. 护士进修杂志, 2002, 17(7): 546.
7 Fowio B, Pricep, Fung. Ambulation after sheath removal: a coparision of 6 and 8 hours of beawst after sheath removal in patients following a PTCA rocedure. Heart Lung, 1995, 24(1): 28-37.

(收稿日期: 2005-06-24)

(本文编辑: 李惠敏)

• 革新与发明 •

头孢菌素皮试液配制方法的改进

侯秀欣

头孢菌素皮试液的浓度一般为 0.5 mg/ml, 传统的配制方法比较繁琐、费时, 皮试液浓度的准确性也不易掌握。为提高其配制的准确性及简化配制步骤, 提高护士工作效率, 减轻工作强度, 进行如下改进(以每瓶头孢菌素 1 g 为例)。

材料与方 法 (1) 材料。1 g 头孢菌素粉剂 1 支, 1 ml 注射器 1 支, 10 ml 注射器 1 支, 0.9% 氯化钠注射液 10 ml 1 支, 0.9% 氯化钠注射液 100, 250 ml 或 500 ml 各 1 袋。(2) 配制前准备。配制皮试液前与医生沟通, 如果头孢菌素皮试阴性, 确定头孢菌素加入 0.9% 氯化钠注射液 100, 250 ml 还是 500 ml 中静点。(3) 配制方法。常规消毒后, 用 10 ml 注射器抽取 0.9% 氯化钠注射液 4 ml 加入 1 g 头孢菌素内使其溶化, 此时头孢菌素溶液浓度为 250 mg/ml。如果患者头孢菌素皮试阴性, 头孢菌素加入 0.9% 氯化钠注射液 100 ml 中静点, 则用 1 ml 注射器抽取上述头孢菌素溶液 0.2 ml 加入 0.9% 氯化钠注射液 100 ml 中, 即配制成 0.5 mg/ml 的头孢菌素皮试液。同理, 用 1 ml 注射器抽取 0.5 ml 加入 0.9% 氯化钠注射液 250 ml 中或用 1 ml 注射器抽取 1 ml 加入 0.9% 氯化钠注射液 500 ml 中, 均可配制成 0.5 mg/ml 的头孢菌素皮试液, 与传统的头孢菌素皮试液一致。(4) 剩余药液的处理。患者试敏阴性后, 可将剩余的浓度为 250 mg/ml 的头孢菌素加入所配的皮肤液体中, 根据医嘱给患者静点。

优点 本配制方法具有方法简便, 易于操作, 浓度准确, 不浪费药液的特点。传统的头孢菌素皮试液配制方法由于用 1 ml 注射器取 0.1 ml 药液, 加生理盐水至 1 ml^[1], 准确性不易掌握, 加上 0.1 ml 药液与 0.9% 氯化钠注射液 0.9 ml 需要在 1 ml 注射器内混匀, 混匀较困难, 以及试敏液需在注射器内配制, 因注射器无效死腔的存在, 浓度的准确性也受影响。改进后的配制方法试敏液不在注射器内配制, 消除了注射器无效死腔对试敏液浓度的干扰。传统的头孢菌素皮试液配制方法存在推掉药液的现象, 改进后的配制方法不存在这个问题。传统的配制方法步骤多, 污染机会大, 而改进后的配制方法比传统方法节省两步操作^[2], 从而减少了操作时间, 提高了工作效率, 也减少了操作过程中的污染机会。配制皮试液前与医生沟通, 加强医护联系, 患者头孢菌素皮试阴性, 将剩余的浓度为 250 mg/ml 的头孢菌素加入所配的皮肤液体中, 根据医嘱给患者静点, 不浪费药液。

参 考 文 献

1 张淑贞, 张振芳. 头孢菌素类药物皮试液的配制方法与应用. 中国实用护理杂志, 2004, 20(4A): 75.
2 龚振琴, 乔广美, 孔德娟. 青霉素皮试液配制方法的改进. 护理学杂志, 2005, 20(5): 36.

(收稿日期: 2005-06-09)

(本文编辑: 贾燕)