

医路呵护,百岁老人顺利康复



2019年6月5日,家住冷口乡烟庄村的101岁患者陈某,在经过我院15天的精心治疗后康复出院,这是我院骨科继2018年97岁老人手术后,又一个高龄老人术后康复出院成功案例。

2019年5月20日早晨六点左右,101岁的陈某在家中上厕所时不慎摔倒,左腿

部疼痛,活动受限,拍片显示左股骨颈骨折。股骨颈骨折,70%多发于老年人,又称最后一次骨折。对于这种高龄骨折患者,手术是唯一的治疗方案。非手术治疗,会出现很严重的并发症,致死率达20%-50%,面对这样高龄的患者,合并心衰、肺部感染,手术风险可想而知,为确保手术成功,骨科邀请相关科室会诊,进行术前讨论,提出围手术期间可能出现的并发症,并制定出精准的治疗方案和护理计划。

5月22日,老人顺利进行手术,术后

愈合良好。术后管理对于骨科每一位医护人员来说,极具挑战性,由护理经验丰富的柴美娟带领的护理小组对老人实行24小时无缝隙护理。骨科主任张青元及主管医生潘喜安对患者进行详细检查,耐心询问和听取老人的感受。在全科医护人员精心医治和家属的积极配合下,老人的精神一天比一天好,在护理人员的陪同下术后第一天开始下床活动,到出院时老人已可以扶助行器行走150米。老人痊愈准备出院了,出院之时,老人激动的拉着医生和护士的手哽咽地说道:“这么多天,你们对我太好了!你们待我如同亲人一样,如果不是你们,我不可能再站起来走路了”。从老人朴实的话语中真切感受到了老人对我们医护人员工作的肯定和认可。

随着老龄化问题的日渐凸显,骨科收治老年患者逐年递增,合并多种基础疾病,这个群体在骨科属于危重病人管理范畴,存在很大的安全隐患,依照护理部要求,骨科成立老年护理小组,全年护理60岁以上老人达总出院人数的30%以上。101岁陈某是我们成立老年护理小组以来护理的年龄最大的患者。 骨科



冠心病的那些事



用药指导

用药目的主要是为了延缓冠心病进展及防止支架术后的再狭窄高血压及糖尿病患者长期使用降压药物和降糖药物。有效的把血压和血糖控制在正常范围内。

一般血压控制在130/80mmHg,血糖控制在6-7mmol/L。

1.防止血栓的药物——氯吡格雷(波立维,泰嘉)和阿司匹林。

氯吡格雷:1年以上。

阿司匹林:终生服药。作为老年血管病的预防用药,它的作用已经得到很多依据证实。推荐服用肠溶片阿司匹林,有胃病的病人也能安全服药。

2.防止动脉粥样硬化进展的药物(他汀类药物)——阿托伐他汀、辛伐他汀等。

服药时间:每晚睡前,对冠心病合并糖尿病,高血压等严重破坏血管壁的疾病,一定坚持服药,不要动摇。听从医生的指导,依据化验结果调整剂量,千万不能草率停药。

3.防止高血压、糖尿病,减轻心脏负担的药物——康忻(比索洛尔)、倍他乐克(美托洛尔)等。

主要副作用:心跳慢。心率<50次/分或血压降低时减药或停药。

4.血管紧张素转换酶抑制剂——雷米普利、培多普利、福辛普利、苯那普利等。

特别是合并糖尿病、肾病、高血压等患者要长期服用。

主要副作用:咳嗽,严重者考虑换药。

饮食指导

◆可以随意进食的食物

①各种谷类(谷类食品),尤其是粗粮(粗粮食品)。②蔬菜(蔬菜食品),如洋葱、大蒜(大蒜食品)、金花菜、绿豆芽、扁豆等。③菌藻类(香菇食品)、木耳、海带、紫菜等。④各种瓜类、水果(水果食品)及茶叶(忌浓茶)。

◆适当进食的食物

①瘦肉,包括瘦的猪肉、牛肉和家禽肉(去皮)。②鱼类,包括多数河鱼和海鱼。③植物油,包括豆油、玉米油、香油、花生油(油食品)、鱼油、橄榄油。④奶类,包括去脂乳及其制品。⑤鸡蛋,包括蛋清、全蛋(每周2-3个)。

◆少食或忌食食物

①动物脂肪,如猪油、黄油、羊油、鸡油等。②肥肉,包括猪、牛、羊等肥肉。③脑、骨髓、内脏、蛋黄、鱼子。④软体动物及贝壳类动物。⑤糖、酒、烟、巧克力等。

冠心病随访

出院后随访(包括电话随访、门诊随访或住院复查)是在院治疗的继续。目的:定期复查冠脉介入术后的疗效。调整治疗药物剂量及处理服用药物后出现的不良反应或副作用,以免延误病情导致不良后果。

时间:冠脉介入术后3-6月行冠脉造影复查。注意:如1-2周内再次出现胸痛应警惕支架内亚急性血栓形成。

运动指导

◆哪些运动可以做

运动方式以有氧训练为主,包括步行、骑车、爬山、游泳、打门球、打乒乓球和羽毛球等。有节律的舞蹈、中国传统的拳操等也是合适的运动方式。

◆运动到什么程度为好

合适运动量的标志是:运动后第二天早晨起床时感觉舒适,无疲劳感。每周的运动总量应当相当于步行10-20公里。判断运动强度是否合适最简单的方式是:运动时稍出汗,轻度呼吸加快但不影响对话。运动时间一般为20-30分钟。训练频率一般每周锻炼3-5次就可以了。

常见疑问解答

◆支架会不会生锈?

在选择支架材料时,是以“植入终生”为基本,选择耐腐蚀的材料,即俗话讲“不生锈”。目前的支架材料在国内外均有数十年的临床植入史,非常安全可靠。

◆植入支架是不是“一劳永逸”?

冠心病属于终身疾病,如果不坚持药物预防,不坚持临床随访,其他血管也有可能发生动脉粥样硬化,因此术后要保持健康的生活方式,降低血栓形成风险!

◆植入的支架会移位或脱落吗?

手术过程中扩张支架时所给予的压力超过汽车轮胎压力的6-8倍,使支架紧紧的嵌于冠状动脉壁上,因此不会移位。支架植入后,将被人体组织完全覆盖,形成类似于“钢筋混凝土”的包裹结构,与血管合为一体,无法分离,不会脱落。

◆植入支架后能否做CT或核磁共振扫描?

植入不锈钢支架后至少4周内不可进行MRI检查。具体情况请咨询您的医生。

◆植入支架后可以乘飞机吗?

患者术后能否坐飞机要根据患者的心脏功能而定,如果患者心肌缺血、心功能不全或有严重的高血压,是不适合乘坐

飞机的。但如果术后复查各指标都在正常范围内,患者可以乘坐飞机。

◆冠脉介入术后24小时可能出现哪些情况?

- 1.穿刺部位轻微疼痛:不用紧张。
- 2.胸部不适感:除外心肌缺血后可以继续观察,大多数症状短期内可自行缓解。
- 3.腹胀、腰痛、恶心呕吐、排尿困难、失眠等症:可能与活动受限,使用造影剂有关,经过处理1-3天可缓解。
- 4.介入穿刺部位出现皮下瘀斑或硬结:如发现穿刺处硬结突然增大,压之疼痛明显,此时需立即通知医生,重新压迫包扎止血,再平卧12-24小时,必要时还需停用部分抗凝药。
- 5.出血:介入术后对于不明原因的心慌、出汗、乏力和面色苍白、心率增快、血压降低都应考虑出血的可能,应立即通知医生。如既往有消化道溃疡的患者,术前一定要尽可能告知医生相关信息,便于医生选择治疗方案,调整药物剂量。
- 6.药物过敏:个别人会对造影剂过敏。表现为眼部发痒、皮疹、皮肤潮红、皮肤痒痒等轻型症状,经过一般脱敏治疗就可控制。

◆介入术后何时可以下床活动?

- 1.未拔出穿刺鞘前术侧肢体绝对制动,其余肢体可活动。
- 2.拔出穿刺鞘后压迫止血6小时,凝血功能差者适当延长,牢记如咳嗽或用力解大便时,要压紧穿刺点,预防口崩开出血。
- 3.压迫解除后12小时可半卧位或在床上活动。
- 4.24小时后缓慢下床活动但要密切观察局部有无渗血,血肿。
- 5.3-4天后即可出院。

改变不良生活习惯

戒烟限酒。啤酒、黄酒、葡萄酒等低度酒可促进血脉流通,气机调和,但不能喝烈性酒。