

4. 如何照顾病人

一、一般照顾

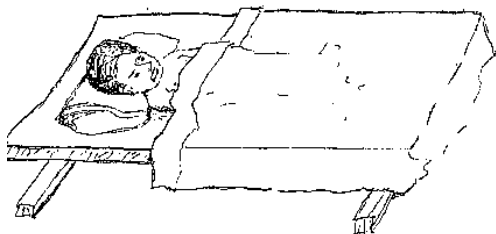
生病会使身体衰弱，为了尽快痊愈并恢复原来的体力就需要特别的照顾。

病人得到的照顾常常是治疗疾病中
最重要的一部份

疾病通常都不需要药物，但是好的照顾绝不可少，下列是几个基本的护理概念：

1. 病人的舒适

生病的人应该有一个安静、舒适、空气和阳光都充足的地方。不要太热也不可太冷，如果气温很低或病人会发抖，就替他盖棉被。但是如果天气很热，或者病人发烧，则什么都不要盖（10章75页）。



2. 液体

几乎所有的病，特别是发烧及腹泻的时候，都应该给病人喝大量的水（液体）如茶、开水、果汁、清汤。

3. 身体的清洁

保持病人身体的清洁很重要，应该每天洗澡。如果实在病的无法起床，就在床上用海棉或毛巾沾温水擦拭身体。衣服、床单、棉被也应保持清洁，小心不要把食物残渣留在上面。



4. 营养的食物

生病的人如果有胃口，就要尽量让他多吃。大部份的病并不需要对饮食做特别的限制。

生病的人必需喝很多的液体，并且尽量吃营养的食物，如：牛奶、鸡肉、奶酪、蛋、肉、豆类、绿色蔬菜及水果，若可以吃，一天可进行多次进食。

如果病人很虚弱，可以把食物熬成粥或汤让他吃、喝。

吃含有热量的食物也很重要—例如米粥、麦粥、燕麦粥、马铃薯及树薯等。在这些粥里加些糖及植物油更能增加热量。如果病人吃得不多，鼓励他多喝加了糖的饮料。

以下疾病需要特别饮食：

- 贫血（11 章 124 页）
- 胃溃疡及胃痛（11 章 128 页）
- 阑尾炎、肠阻塞、急性腹痛（有这些情形时，绝对不能吃任何食物）
- 糖尿病（10 章 93 页）
- 心脏问题（22 章 325 页）
- 胆囊问题（22 章 329 页）
- 高血压（11 章 125 页）



二、严重病人的特别护理

1. 液体

照顾严重病人最重要的事，就是喝足够的液体，如果病人一次只能喝一点点，也不必勉强，但喝的次数要增加。如果只能勉强吞咽，那就每 5 到 10 分钟给他喝一小口。

测量病人每日喝水的量。成人每日至少应喝 2000 c.c.，并且解小便三到四次（每次至少 60 c.c.）。如果这个病人喝得不够或解小便的次数不够，或是开始出现脱水（13 章 151 页）的现象时，更鼓励他喝更多的水。通常病人应喝些含营养成分的水，且加一点盐。如果还是喝不下。就给他喝能够补充水份的饮料（13 章 152 页）。如果这类饮料也不能喝，而且脱水征候越来越严重，就应该帮他注射点滴，但只要病人还能少量喝水时，就应尽量少打点滴。



2. 食物

如果病人病到不能进食固体食物，就给他喝汤、牛奶、果汁、肉汤及其它有营养的液体（11章107页）。玉米、麦、或米熬成粥是很好的食物，可是应同时加入一些能建构身体蛋白质的食物，蛋、豆，碎肉，鱼及鸡肉熬成的汤是很好的选择，如果病人一次只能吃一点，就应该让他多吃几餐。

3. 清洁

对重病病人来说，个人清洁是很重要的。天天用温水帮病人擦澡，天天更换睡衣或衣服一脏就立刻换洗，有传染性疾病的粪便与血污染的衣服、被单与毛巾应小心处理。可用热肥皂水或含氯漂白水清洗，有杀死病毒与细菌的功效。

4. 床上擦澡及翻身

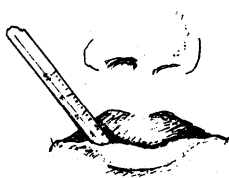
如果病人虚弱到无法自己翻身，要协助病人改变卧姿，一日多次来预防褥疮（16章214页）。长期卧床的孩子也应常抱在妈妈怀里。

常常更换病人的卧姿也可以预防得肺炎---肺炎是长期卧床的病人常患的一种危险合并症。如果病人发烧、开始咳嗽、呼吸浅而急促，就要考虑得肺炎的可能（13章171页）。

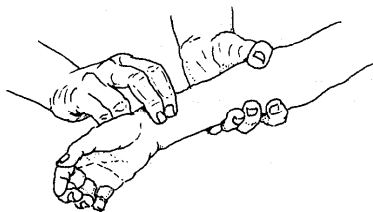
5. 注意观察变化

注意观察病人的情况，才知道病情是否改善或恶化了。记录病人的「生命征候」，每天四次，记录如下：

体温(几度)



脉搏(一分钟几次)



呼吸(一分钟几次)



「生命征候」的记录还包括：液体摄取量，大小便次数、数量等，这些数据可以留供保健员或给医生参考。

特别要注意一些**危险的征候**。下面我们会列出这些**危险的征候**，如果病人有其中任何一种征候，**要立即寻求医疗协助!**

三、危险疾病的征候



如果病人有下列一种或一种以上的征候，他的病情可能已严重到需要医疗协助，而不能留在家里处理了，他可能已有生命危险，**应该尽快送医（在未送医前可先依照指示先做初步处理，并尽快送医）：**

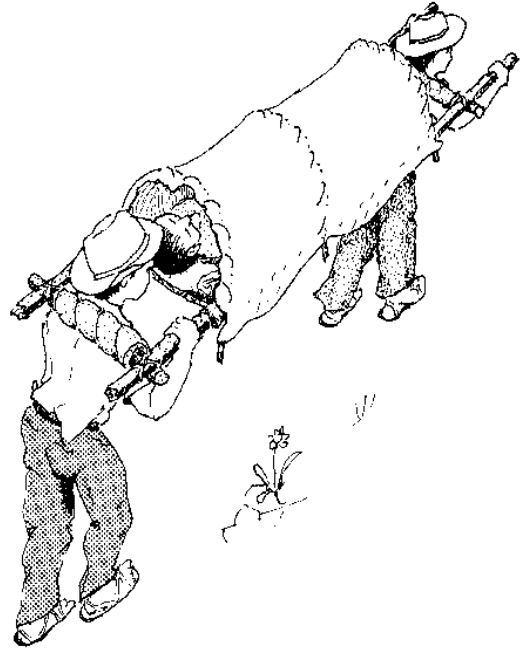
1. 身体的任何部位大出血（10章 82页、19章 264页、19章 281页）。
2. 咳血（14章 179页）。
3. 嘴唇及指甲突然发紫（3章 30页）。
4. 呼吸非常困难，休息后也未见改善（13章 167页、22章 325页）。
5. 病人叫不醒（昏迷，10章 78页）。
6. 病人虚弱到一站起来就晕倒（22章 325页）。
7. 一天或一天以上不能解小便（18章 234页）。
8. 一天或一天以上不能喝任何液体（13章 151页）。
9. 严重腹泻及呕吐情形超过一天以上。小婴儿的严重腹泻及呕吐超过数小时（13章 151页）。
10. 像沥青的大便、呕血或呕出大便（11章 128页）。
11. 病人并没有腹泻，也不想排便，但是胃部有持续性的刺烈疼痛，并且呕吐（10章 93页）。
12. 任何强烈持续性的疼痛超过三天（3章 29-38页）。
13. 脖子僵硬、背驼起来，但是下颚不一定僵硬（14章 182、185页）。
14. 痉挛一次以上，有些人同时有发烧及严重的疾病（10章 76页、14章 185页）。
15. 高烧（39℃以上）不退或超过四、五天以上（10章 75页）。
16. 体重长期减轻（2章 20页、附录 400页）。
17. 小便带血（12章 146页、18章 234页）。
18. 久治未愈的疮口（12章 146页、15章 196页、15章 211、212页）。
19. 身上长瘤，并且越来越大（15章 196页、19章 280页）。
20. 怀孕及生产时的问题：
 - 怀孕期间任何的出血（19章 249、281页）。
 - 过去的几个月中，视力减弱、脸浮肿（19章 249页）。
 - 羊水破后产程延长太久（19章 267页）。
 - 大出血（19章 264页）。

四、何时及如何寻求医疗协助？

一有前面提到的危险征候，就立即求助，不要延误到病情恶化以致来不及送医。

如果就医搬动的过程可能使病人的情况更恶化时，想办法请医生或保健员来看他。但是如果是紧急的情况，例如可能需要开刀或密切观察时(如阑尾炎)就不能再等，应立刻把病人送往健康中心或医院。

如需用担架移动病人，要注意病人的舒适及安全，不要让病人摔下来。如果病人有骨折，搬动前要先用夹板固定好(10章99页)。如果阳光太强，在担架上搭块布遮阳，但要能通风。



五、要告诉医生或保健员什么事？

为使医生或保健员能对症下药，应尽可能让医生亲自诊视病人，如果病人不能搬动，就要请医生来看他，如果医生也不能来，则差一位负责且充分了解病情的人去告诉医生，绝对不要差派小孩或无法清楚表达的人。

找医生之前，先仔细检查病人并记录病情的各种细节及病人的一般情形(第3章)。

下页是一个「病人记录」的表格，详细按表的内容(或影印、打印数份随时备用)，记下你所观察到的一切细节。

当你派人去寻求医疗协助时，
记得把完成的记录一起带去。

六、病人记录

请医生出诊时同时送去

病人姓名：_____ 年龄：_____

男___女___ 现在在何处：_____

目前最主要的问题或不适：_____

何时开始：_____

如何开始：_____

病人以前有没有相同的情形？_____ 何时？_____

有无发烧？_____ 几度？_____ 何时及持续多久？_____

是否会疼痛？_____ 那里痛？_____ 怎么痛？_____

下面的部位有那些是不正常的，如何不正常？

皮肤：_____ **耳朵：**_____

眼睛：_____ **口腔喉咙：**_____

生殖器：_____

小便：量多或少？_____ 颜色？_____ 小便有困难吗？_____

描述困难状况：_____ 一天几次？_____ 晚上几次？_____

大便：颜色：_____ 有血或黏液？_____ 腹泻？_____

一天几次？_____ 大便时腹痛？有无虫？_____ 那一种？_____

脱水吗？_____ 轻度或严重？_____

呼吸：每分钟几次？_____ 深、浅或正常？_____

呼吸困难（描述）：_____ 咳嗽（描述）：_____

哮鸣？_____ 咳出黏液或血？_____

病人有无任何列在前面的危险征候？

那一种？（详细说明）_____

其它征候：_____

病人有服药吗？_____ 什么药？_____

病人曾经引起疹子或其它会痒等过敏反应的药？_____

使用什么药？_____

目前病人的情况：

不太严重：_____ 严重：_____ 非常严重：_____

（在这份记录的背面，还可以写下任何你认为重要的事。）