

疝气护理心得体会总结 小儿疝气护理心得 体会(大全5篇)

心得体会是我们在经历一些事情后所得到的一种感悟和领悟。记录心得体会对于我们的成长和发展具有重要的意义。以下我给大家整理了一些优质的心得体会范文，希望对大家能够有所帮助。

疝气护理心得体会总结篇一

小儿疝气是一个常见的儿科疾病，对于孩子和家长来说，这是一次不容忽视的折磨和痛苦。在我的工作中，我曾经多次护理小儿疝气患者，并积累了一些护理心得与体会，希望可以与大家分享。

首先，作为护士，我们需要对小儿疝气有一定的了解。疝气是指腹腔内器官通过腔道或缺损部位脱出到腹壁组织内或其他腔室内的疾病。小儿疝气是指婴幼儿时期出现的腹部脏器脱出到腹壁组织内的情况。常见的小儿疝气包括脐疝、腹股沟疝和膈疝等。这些疾病通常需要手术治疗，所以护理工作尤为重要。

其次，护理小儿疝气的关键是精心的术前准备。在手术前，我们需要对患儿的体格情况进行全面的评估。这包括患儿的一般情况、饮食习惯、睡眠情况等。同时，我们还需要测量患儿的体温、脉搏、呼吸以及血压等生命体征，并对其进行记录。此外，我们还要准备好手术所需的器械和药物，并对手术室进行消毒。通过这些准备工作，可以确保手术的顺利进行，并减少患儿的不适和痛苦。

在术中的护理中，我们需要保持良好的沟通和配合。手术中，护士需要与医生密切配合，及时传递医嘱和操作要求。同时，我们还要与患儿保持良好的沟通，让他们对手术有一个清晰

的认知和理解，减少他们的焦虑和害怕感。在手术过程中，我们需要严密观察患儿的生命体征和意识状态，及时发现和处理异常。

术后护理需要重点关注患儿的恢复情况。术后，患儿通常会出现一些不适症状，包括疼痛、食欲不振、排便不畅等。我们要及时给予镇痛药物，帮助患儿缓解疼痛。同时，我们还要注意患儿的饮食情况，保证其摄入充足的营养。对于排便不畅的患儿，我们应该给予适当的通便药物，并进行适当的按摩，促进肠道蠕动。术后康复期对于小儿疝气患儿来说也是非常关键的，我们要定期复查患儿的术后恢复情况，并及时调整护理方案，确保其能够顺利康复。

最后，作为一名护士，我们还需要注重自身的专业素养和职业道德。我们要不断学习和积累专业知识，不仅要了解小儿疝气的护理知识，还要关注其他相关的儿科疾病。此外，我们要尊重患儿和家长的权益，给予他们充分的关心和关怀。在日常工作中，我们要耐心细致地解答他们的问题，给予他们良好的心理支持，让他们感受到我们的关怀和爱护。

总之，护理小儿疝气是一项细致而重要的工作。通过良好的术前准备和术中配合，以及术后护理和康复指导，我们可以为患儿提供最有效和贴心的护理服务。同时，我们也要注重自身的专业素养和职业道德，做到以身作则，给予患儿和家长最好的关心和支持。

疝气护理心得体会总结篇二

3月29日，有幸参加了来自香港护士训练及教育基金会的护理专家在武警医院和我院进行的康复护理培训，受益匪浅。一直以来，香港护士训练及教育基金会都致力于国内护理同行的指导，帮助，得到了国内护理同行的高度赞誉。

这次在我院给我们护理同胞培训的是香港康复护理专家谢永

慈先生。谢老先生是一位风趣幽默的老人，虽然年事已高，但依然精力充沛，思维敏捷，20多年来一直致力于促进内地护理事业发展的讲学授技，得到广大护理人员与患者的欢迎和喜爱。本次培训通过谢老先生幽默生动的讲解和亲自示范，令在场的护理人员跃跃欲试，积极互动，谢老先生也得到了在场各位的热烈掌声。

通过本次护理培训，我们学会了中风偏瘫患者肢体功能的康复锻炼技能及相关护理技巧，也学到了可能更为有效的排痰方法——双手协调有节奏排痰（传统为单手排痰），力度由轻柔到中等（旨在让患者逐步适应，也方便观察患者对拍背排痰的耐受程度），位置确定（预先确定肺部的病变部位），方向灵活（改变传统的由外向内，由下到上统一固定的拍背方向），还增加了用双手振动患者背部的环节。谢老先生调侃道，如果患者肺部痰液仅停留肺上叶，我们却在肺下叶拍背，那么患者的痰液通过振动都流到下面（肺下叶）去了

（这句话的科学性也许有待考究，也许我们可以通过临床研究去证实）。听谢老先生这么一说，当时就在想，若真如此，那么我们以前在这一环节的护理工作还有意义么，我们付出的某些部分是否在做无用功甚至反作用？如果说肢体功能康复训练的指导对于我们来说是针对细节的强化学习，那么谢老先生教给我们的徒手排痰方法也许是对国内一直以来被公认的传统排痰方法的纠正与发展。

虽然两种排痰方法也许尚缺乏科学临床效果评价的比较，但通过这次学习，最起码促发了我们对于传统拍背排痰效果的质疑与思考，及对其他临床护理常规与技巧的思考，包括我们护理工作的具体内容与临床效果评价，包括我们管理病人过程中是否真正做到了系统整体护理，我们的护理工作存在不足与缺陷的根本原因又在哪里？是人力资源缺乏还是“以患者为中心”的护理文化土壤不够肥沃？所有的这些，正是国内护理事业继续向前发展的重要前提——学会质疑与思考。

倾听与观看谢老先生的讲解示范真是一种享受。作为护理界

的老前辈，谢老师没有架子，亲和力十足，语言随意而又严谨，豁达却又处处体现“小气”。记得那天早上在武警医院参加谢老先生的培训课时，有一示范环节是在桌子上进行，因示范指导的需要，桌面撒了水，示范完毕需要擦干桌上水迹时，周围的护士都在帮忙找纸巾，谢老先生却直摇头一边用手去试图抹干桌上的水迹，一边说不要纸巾，太浪费了，接着就走向自己的百宝袋，说：“我有带。（抹布？）”，最后工作人员在谢老先生找到自带的抹桌子的“用具”之前就找到了抹布，把桌子上的水迹抹干。坦白说，谢老先生这一举动真的让我很吃惊，并油然而生敬意。原来作为一名护理人员，有些品质是可以贯穿到生活中的每一个细节，不分场合。谢老先生的讲解示范与展示也常常会给我们带来惊喜，让人眼前一亮，豁然开朗。培训课堂上，谢老先生先后展示了大大小小，各种各样与康复锻炼相关、贴近生活、来源于生活的辅助工具，如小夹子（锻炼手指力度），橡皮筋（锻炼手指灵活度）及一些自制康复工具等等，亲自示范并指导来到现场的病人，让我们体会到了创新，善于发现，善于动手创作的魅力。与此同时，通过谢老先生与患者的接触互动，我们也深深体会到了什么叫真挚不做作的“人文关怀”。

总之，本次谢老先生来我院的讲学授技让我们进一步了解和学习了各种细致到位的康复护理技能，也开阔了眼界。在培训中，谢老先生重点阐述了康复护理要遵循科学、有效、省力的原则，操作时动作要协调到位，次序要由大到小。护理人员要能运用自己身体的灵活性来操作，避免对自身造成损伤。通过这次培训，我们不得不承认，我们国内的护理事业要走的路还很长，包括各种护理技能的规范与普及，还有创新思维，人文关怀，护理伦理等等，所有的这些，对于现阶段国内护理的发展来说，都是需要我们谦虚承认的“不足”。其实，我也常常在想，我们现在的护理工作确实很累，自己在护理这一行也不具有很高的天赋，但至今为止我依然热爱这个行业，不仅仅因为“白衣天使”的头衔，更因为我相信，国内的护理事业还会继续发展，明天会更好。但是，我们护理事业的发展需要榜样，我们前进的方向除了需要我们的护

理同胞去共同探索，也需要榜样去指引，包括我们自身如何做一名优秀的，真正做到“以人为本”的护理人员。这一切，不能仅靠单个护士自身盲目的爱心付出，因为，这是一份特殊的“爱心行业”，这份“爱心”需要有科学的临床护理理论作指导，需要以“责任”为担当，需要我们有共同的行为准则！

我们国家的护理事业起步晚，起点低，尤其是本科以上的护理教育，这就要求我们要多向包括香港和西方发达国家在内的护理事业单位及护理同行学习请教，看看已经提前发展的护理事业如何体现专业化和科学化，虽然目前不一定适合我国的国情，却可以看到我国护理事业未来大致的发展方向。很多时候，“敢想和创新”需要榜样！

毫无疑问，谢老先生是我们的好榜样！

疝气护理心得体会总结篇三

小儿疝气是常见的儿童疾病之一，给孩子和家长带来了很大的困扰。作为儿科护士，我曾经接触过许多小儿疝气病例，并从中积累了一些护理心得和体会。在这篇文章中，我将分享我对小儿疝气护理的一些见解和建议。

首先，初次发现小儿疝气时，家长往往会感到惊慌失措。作为医护人员，我们首先需要做的是稳定家长的情绪，告诉他们疝气是可以治疗的，并且治疗效果通常很好。了解家长的疑虑和焦虑，可以通过耐心的解释和有效的沟通来帮助他们理解疾病的原因和治疗方案。此外，我们还应该教导家长定期观察孩子的体征变化，包括腹股沟区的肿块大小和变化，以及是否伴有疼痛等症状。

其次，小儿疝气的护理中，我们应该重视预防措施的宣传和教育工作。告诉家长一些预防小儿疝气的方法，如避免过度用力、防止肥胖等。此外，对于已经诊断出疝气的孩子，我

们还需要教导家长如何正确处理孩子的疾病。这包括注意保持腹股沟区的清洁和干燥，防止感染的发生。同时，还需要教导家长在孩子活动时避免使用过度的力量，避免进食过多导致腹腔压力增加等。

第三，护理过程中，我们需要重点关注小儿疝气手术的护理。疝气手术是小儿疝气治疗的主要方法，需要在专业医生的指导下进行。在手术前，护士需要检查孩子的一般身体状况，包括呼吸、心率和血压等，以确保孩子在手术中的安全。手术后，我们需要密切观察孩子的恢复情况，包括肿块是否消退、是否有发热和感染等并及时进行处理。此外，在术后的饮食上，我们应该注意给予孩子易消化、富含蛋白质的食物，同时避免过度运动和剧烈活动，以防止肿块再次破裂。

第四，小儿疝气的护理还需要重视术后的纾解措施。手术对儿童来说是一次身体和心理的双重创伤，他们需要更多的安慰和关怀。作为护士，我们应该为孩子提供温暖的环境和舒适的床位，帮助他们缓解疼痛和不适。同时，我们还应该与孩子的家长积极合作，共同制定康复计划和生活习惯，以促进孩子的康复和健康。

最后，小儿疝气护理中，我们还需要关注家庭的心理健康。家庭是孩子恢复的重要支持力量，他们的积极性和信心会对孩子的康复起到积极的影响。因此，我们应该与家长建立良好的沟通和信任，了解他们的需求和困惑，并给予适当的支持和指导。此外，我们还可以鼓励家长参加一些小儿疝气康复小组活动，与其他有相同经历的家庭交流，共同面对困难和挑战。

总的来说，小儿疝气是一种常见的儿童疾病，但通过科学的护理和有效的治疗，孩子们通常能够很好地康复。作为儿科护士，我们需要具备专业知识和责任心，通过积极的护理和有效的沟通，帮助孩子和家长度过疝气治疗的困难时期，让他们重获健康和快乐。

疝气护理心得体会总结篇四

在学习这门课之前，觉得对于口腔的保健护理也就每天刷牙漱口就行了。通过教授的认真讲授，才发现小小口腔原来有这么多的门道。同时也发现自己对口腔牙齿的保护不够到位，认识不够充分。本次学习不仅对今后我及家人的口腔健康保健给了很大的启示和指导作用，也对将来自己的工作起到了一定的引导作用。

通过学习，我知道了口腔护理要从以下五个方面着手：

- 1、选择合适的口腔护理用品
- 2、掌握正确的口腔护理方法
- 3、养成良好的口腔护理习惯
- 4、改善饮食习惯
- 5、定期看牙科医生

当然，作为非专业人士的我们首先就要从刷牙做起了。

我们每天都要至少刷两次牙，但并不是所有的人刷牙方法都正确。目前很多人习惯采用“横刷牙”刷牙，此法不仅不能达到清洁口腔的目的，反而会把牙面上的污物刷入牙缝，又易使刷毛擦伤牙龈，从而引起牙龈炎和牙周萎缩，也可使牙颈部产生楔状缺损。因此刷牙最好采用剔刷法分区刷洗，首先把全口牙齿按上下、左右，分成若干小区(每个区约包括2~3个牙齿);依次刷洗，按照一定次序，如先上后下，先左后右，先外后内地刷洗，以免遗漏;三面刷洗，唇颊面、腭舌面和咬合面都要刷洗到;重复刷洗，每个小区要求重复刷洗3~4次。唇颊面和后牙腭侧面的刷法，先将刷毛的一侧放在欲刷洗牙齿的唇颊和腭侧面上，刷毛与牙齿长轴平行，刷毛的尖端

向着牙龈，紧贴牙龈和牙面，然后扭转牙刷约45度，顺着牙间缝向咬合面方向(上牙由上而下，下牙由下而上)，用剔刷动作，刷去污物;前牙舌面的刷法，牙列为方型或宽阔者，仍可采用上述动作洗刷。牙列为尖型或狭窄者，将牙刷毛的尖端与舌面接触，从龈缘向切缘作弧形移动;咬合面的刷法，牙刷毛紧压在咬合面，作向前向后拉动。

“早晚刷牙，饭后漱口”。如条件可能，最好做到每餐后刷牙一次。睡前刷牙的意义很大，因睡后唾液分泌量减少，口腔自洁能力差，有利于细菌的滋生繁殖;另一方面，睡前刷牙所保持的口腔清洁的有效时间最长。

至于牙刷，可根据个人的情况选择中毛，软毛，硬毛不等。个人认为中毛的牙刷比较好。总之呢，要健康舒适。

除了健康刷牙之外，合理膳食亦能对牙齿口腔起到很好的保健作用。如多吃“爱牙食品”，少吃对牙齿有害的甜、粘、酸性食物。高纤维食品，比如蔬菜、粗粮、水果等对牙齿都很有利;还有含钙较高的肉、蛋、牛奶都应多食用;避免食入过多的甜食。特别是在婴幼儿时期就应注意饮食的选择，家长应给孩子多吃能促进牙齿咀嚼的蔬菜，如芹菜、卷心菜、菠菜、韭菜、海带等，有利于促进下颌的发达和牙齿的整齐。

定期口腔检查与洁牙是必不可少的。口腔医生建议每半年或一年需要洁牙一次。并作全面口腔检查。这样可以使口腔问题消灭在萌芽状态，既简单有效，又不会花费很多。口腔护理是我们每天必做的功课，因此长期的不懈努力才是根本之道。作为一名未来的医生，我们必须关注病人的口腔护理，要想着提高病人的生活质量。

对于病人的口腔护理，我们可以采用擦拭法，冲洗法，含漱法等方法。

擦拭法棉球擦拭法是国内传统的口腔护理方法,即用相应的口

腔护理液湿润棉球后,按一定的先后顺序清洁湿润口唇、牙齿各面、颊部、舌及硬腭。近年来有许多报道在传统擦拭法的基础上进行了一些改进。如将棉球擦洗改为纱球擦洗,结果表明纱球较棉球能更有效清除牙面上的菌斑及软垢。其他改进方法还有长棉签擦拭法、手指缠绕纱布擦拭法等。擦拭法适用于昏迷、不合作的患者。海绵刷对于口腔内黏膜的清拭、无牙齿患者的口腔护理以及齿龈与颊部内侧之间所存留食物残渣的清拭,效果较好。国外护士在危重症病房经常使用一次性棉头拭子、海绵刷擦拭为患者清洁、湿润口腔。研究证明,擦拭法能有效去除菌斑,但存在清洗范围小、压力不足等缺点,当口腔分泌物、污物较多时难以擦拭干净,建议在口腔护理前先行吸引或结合冲洗法进行口腔护理。

冲洗法冲洗法是用注射器抽取生理盐水或其他口腔护理液,从不同方向对患者牙面、颊部、舌面、咽部、硬腭进行缓慢冲洗,边注边用吸引塑料接管将口腔内液体吸净。冲洗法具有操作简单、压力大、口腔清洗彻底的优点,对颌间固定、口腔损伤严重、大面积口腔溃疡的患者,采用水冲洗法,能较好地除去创口内的分泌物和坏死组织。

含漱法含漱法适用于无意识障碍的患者。频繁漱口能够使口腔湿润,清除大

块残渣和分泌物,减少牙菌斑;含漱的动作还有利于口腔周围肌肉的运动,能促进口腔的自洁作用。含漱的方法用舌头上下、左右、前后反复的搅拌,每日含漱 5次,每次含漱 3 min。使用不同的含漱液进行含漱可达到不同的目的。含漱法简单、方便,易于被患者接受和实施,是清醒合作患者保持口腔卫生、防治口腔感染的最佳选择。

不同的方法适合不同的病人,一些注意事项也是我们在做病人口腔护理时要谨记的:

- 1、擦洗时动作要轻,特别对凝血功能差的,要防止碰伤粘膜

及牙龈。

2、昏迷病员禁忌漱口，需要张口器时，应从臼齿处放入(牙关紧闭者不可暴力助其张口)。擦洗时须用血管钳夹紧棉球，每次一个，防止棉球遗留在口腔内，棉球不可过湿以防病员将溶液吸入呼吸道，发现痰多时要及时吸出。

3、对长期使用抗生素者，应观察口腔粘膜有无霉菌感染。

4、假牙不可浸泡在酒精或热水中，以防变色、变形或老化。

5、传染病员用物按隔离消毒原则处理。

住院病人的口腔护理，是我们对提高病人生活质量所做工作的体现。也是我们必须要坚持和发展下去的。近年来，社会对口腔护理也越来越关注，其发展也是快速迅猛的。如一些新型的口腔护理液经临床验证不但杀菌力强，同时具有口感好的特点，使患者易于接受，且口腔护理效果更明显，已逐渐取代传统的口腔护理溶液。这些都是广大医务工作者对口腔护理工作所做的努力，其成果也是可观的。

最后，真诚地感谢李刚教授为我们带来这精彩的口腔护理学，让我们受益匪浅。

疝气护理心得体会总结篇五

疝气是一种常见疾病，主要表现为腹股沟或脑疝的突出。疝气的主要治疗方法包括手术和保守治疗。手术是最常用的治疗方法，可以修复疝气并预防复发。保守治疗则包括佩戴疝气带等非手术方法。我曾经经历过疝气手术，通过这个过程我对疝气的护理和康复有了深刻的体会。

第二段：术前的准备工作和护理

在手术的前一天，我需要停止进食，并完成一系列的检查。医生会对我的病情进行详细检查，并评估手术的风险和效果。术前的护理工作主要包括清洁患者身体、给予患者充分的宣教，并安排好手术所需的器械和设备。作为患者，我也要积极配合医生的治疗方案，保持良好的心态和合作态度，以确保手术的顺利进行。

第三段：术后的护理和恢复

手术后，我需要继续佩戴疝气带，并遵守医生的建议进行恢复训练。这些锻炼可以帮助我恢复腹肌的功能，并减少疝气的复发风险。同时，我还需要遵循医生的饮食建议，避免过度用力和提重物。康复期间，我还可以进行物理治疗和按摩等辅助治疗，帮助恢复肌肉功能并加快康复进程。

第四段：疝气护理的注意事项

在日常生活中，我需要注意一些事项，以防止疝气的复发。首先，避免举重、过度用力和长时间站立等活动，以减少腹肌的压力。其次，我还需要保持正常的体重、均衡的饮食和规律的运动，以增强身体免疫力和肌肉功能。此外，定期复查是必要的，以及时发现和处理可能的并发症。

第五段：心得体会和建议

通过这次疝气的治疗和护理，我深刻体会到了健康的重要性和自己的责任。疝气并非不可治愈的疾病，只要积极配合医生的治疗方案和康复训练，疝气是可以得到有效控制的。建议大家保持良好的生活习惯，及时就医并积极配合医生的治疗和护理工作。只有这样，才能真正做到早发现、早治疗，并预防并发症的发生。

总结：通过对疝气的护理和康复的亲身经历，我不仅懂得了疝气的治疗和护理方法，还认识到了健康的重要性。希望我

的经历和心得体会可以帮助更多的人，减少疝气的发生和复发，提高生活质量。同时，也提醒大家要注重自身健康，养成良好的生活习惯，预防疾病的发生。