

在医院的众多科室中,重症监护室(ICU)犹如一个与死神激烈交锋的战场,这里收治的患者病情危急且复杂,生命体征极不稳定。在这场与死神的较量中,优质护理扮演着至关重要的角色,它是守护患者生命的坚固防线,为患者们的康复带来希望。

一、全方位的基础护理,奠定康复根基

基础护理是ICU优质护理的基石,涵盖了患者生活的方方面面。由于ICU患者大多病情危重,生活无法自理,口腔护理便成了每日的重要工作。医护人员会定时为患者清洁口腔,使用专用的口腔护理液,细致地擦拭口腔的每一个角落。这不仅能保持口腔清洁,预防口腔炎症和口臭的发生,还能降低因口腔细菌滋生导致肺部感染的风险,毕竟口腔与呼吸道紧密相连。

皮肤护理同样不容小觑。ICU患者往往需要长时间卧床,这使得他们极易患上压疮。为了预防这一情况,护士们严格遵循“六勤一注意”原则,即勤观察、勤翻身、勤擦洗、勤按摩、勤更换、勤整理,时刻留意患者皮肤的细微变化。每隔两小时,护士就会为患者翻身,轻轻按摩受压部位,促进血液循环。及时更换被汗液或排泄物浸湿的床单和衣物,保持皮肤干爽。对于一些容易受压的部位,如骶尾部、足跟、肘部等,还会使用减压贴或气垫床等辅助工具,减轻局部压力。

二、精密的病情监测,时刻洞察生命信号

在ICU病房,患者的病情瞬息万变,因此对生命体征的严密监测至关重要。护士们如同不知疲倦的卫士,时刻守护在患者身旁,密切关注着各种监护仪器上的数据变化。心率、血压、呼吸频率、体温、血氧饱和度等生命体征数据,每一个细微的波动都可能隐藏着重要的病情信息。

先进的监护设备24小时不间断地工作,将患者的生命体征数据实时反馈到监护仪上。护士们凭借丰富的经验和敏锐的观察力,能够迅速判断这些数据是否正常。一旦发现异常,她们会立即采取相应措施,并及时通知医生。例如,当患者的心率突然加快或血压急剧下降、血氧饱和度和下降时,护士会迅速检查患者的身体状况,查看是否有出血、呼吸困难等紧急情况,同时准备好急救药品和设备,为后续的抢救工作争取宝贵时间。

除了生命体征,护士还会密切观察患者的意识状态、瞳孔变化以及出入量等情况。对于昏迷患者,通过观察其对刺激的反应、瞳孔的大小和对光反射等,来判断病情的进展。准确记录患者的出入量,包括输液量、饮水量、尿量以及各种引流液的量等,对于评估患者的体液平衡和肾脏功能至关重要。通过对这些综合信息的分析,医护团队能够及时调整治疗方案,为患者提供最精准的护理。

三、专业的专科护理,攻克复杂病症难题

ICU患者的病情复杂多样,常常涉及多个系统的功能障碍,因此专科护理的专业性和针对性尤为关键。以气道护理为例,许多ICU患者需要依靠呼吸机辅助呼吸,或者进行了气管切开等操作。此时,保持气道通畅、预防感染成为护理的重点。护士们会定期为患者进行气道湿化,通过雾化吸入等方式,将湿润的气体送入气道,防止痰液干结。同时,熟练掌握吸痰技术,及时清理气道内的分泌物,确保患者呼吸顺畅。在进行这些操作时,严格遵循无菌原则,避免交叉感染的发生。

对于管路护理,ICU患者身上往往会留置各种管路,如胃管、尿管、中心静脉置管、胸腔闭式引流管等。每一根管路都肩负着重要使命,因此护士们会精心呵护。定期检查管路的固定情况,确保其位置正确,防止扭曲、受压或脱落。严格按照规定的时间和流程更换管路及相关敷料,保持管路的清洁。同时,密切观察引流液的颜色、性状和量,若发现异常,及时报告医生进行处理。例如,胃管引流液出现血性液体,可能提示患者存在消化道出血;胸腔闭式引流液突然增多且颜色鲜红,可能意味着胸腔内有活动性出血。

四、暖心的心理支持,驱散患者心灵阴霾

身处ICU这样一个充满紧张和恐惧的环境中,患者往往承受着巨大的心理压力。陌生的环境、各种仪器设备的嘈杂声、身体上的剧烈疼痛,以及对疾病预后的担忧,都可能让患者产生焦虑、恐惧、抑郁等负面情绪。而这些不良情绪不仅会影响患者的心理状态,还可能对身体的康复产生不利影响。因此,心理支持在ICU优质护理中同样占据着不可或缺的地位。

对于意识清醒的患者,护士们会主动与他们沟通交流,用温柔的语言、关切的眼神和耐心的倾听,给予患者心理上的安慰和鼓励。在日常护理操作过程中,向患者详细解释每一个步骤的目的和注意事项,让患者对治疗过程有清晰的了解,减少因未知而产生的恐惧。为患者播放舒缓的音乐,营造轻松的氛围,帮助他们放松心情。根据患者的兴趣爱好,为他们提供相应的精神支持,如喜欢阅读的患者准备书籍或报纸。

对于昏迷患者,护士们同样不会忽视心理关怀。她们会每天定时与患者轻声交流,讲述一些生活中的小事,或者播放患者熟悉的声音,如家人的录音等。通过这种方式,给予患者情感上的连接,让他们在潜意识中感受到关怀和温暖。同时,积极与患者家属沟通,让家属参与到心理支持中来。定期安排家属探视,在探视过程中,护士指导家属如何与患者进行有效的互动,如轻轻抚摸患者的手、轻声呼唤患者的名字等,增强患者与外界的联系,激发其求生欲望。

ICU的优质护理是一个全方位、多层次的体系,它涵盖了基础护理、病情监测、专科护理、心理支持以及家属支持等多个方面。每一个环节都紧密相连,共同为患者的生命健康保驾护航。正是这些医护人员的辛勤付出、专业精神和人文关怀,让ICU成为患者生命的坚实守护者,为广大患者带来了生的希望,帮助他们战胜病魔,重获健康。

(作者单位系郎溪县人民医院)

支气管镜检查后的注意事项与常见问题

杨 菲

支气管镜检查是一种常见的医学检查方法,主要用于检查呼吸道是否存在问题,帮助医生明确诊断疾病,如肺炎、支气管炎、肺癌等。虽然这种检查非常有用,但许多人对支气管镜检查后该注意哪些方面常常不太清楚。为了让大家能更好地了解 and 应对这一问题,本文来聊聊支气管镜检查后的一些注意事项和常见问题。

一、什么是支气管镜检查

支气管镜检查,顾名思义,就是使用一种叫作支气管镜的设备,进入到我们的呼吸道内部,直接观察气管、支气管以及肺部情况。支气管镜是一种经口或鼻置入患者下呼吸道,用于做肺叶、段及亚段支气管病变的观察、活检采样、细菌学和细胞学检查,配合TV系统可进行摄影、视频和动态记录的医疗器械,这项检查通常用于诊断和治疗呼吸道的各种疾病。在做支气管镜检查时,医生可能还会通过支气管镜进行一些治疗,比如取样检查、清除气道异物等。所以,虽然检查过程可能让你感到不适,但它对早期发现疾病,特别是肺癌等严重疾病,起着非常重要的作用。

二、支气管镜检查后的注意事项

支气管镜检查虽然是一项检查,但它对身体的影响还是有一些的,因此检查后的护理至关重要。检查结束后,你可能会感到喉咙不适,或者出现轻微的咳嗽、呼吸困难等症状,这些都属于正常反应,不用过于担心。下面是一些检查后需要注意的事项。

1.保持休息,避免剧烈活动

支气管镜检查毕竟是一项侵入性的检查,虽然操作过程较为温和,但也可能会引起一些身体的应激反应。因此,在检查后的几个小时内,应该尽量避免剧烈活动和体力劳动。最好躺下来休息,让身体逐步恢复,避免加重喉部不适或造成身体过度疲劳。

2.避免喉咙湿润,避免刺激

检查后喉咙可能会有异物感,甚至略微疼痛,这属于正常现象。可以喝些温水,保持喉咙湿润,缓解不适。避免食用过于辛辣、过冷或过热的食物,因为这些都可能刺激你的喉部,加重不适感。尽量选择温和的食物,比如清汤、软面条等,帮助身体恢复。

3.观察体温,预防感染

虽然支气管镜检查本身不一定会导致感染,但由于器械进入呼吸道,一些细菌可能会随之进入体内。检查后,建议患者观察体温,如果体温持续升高或出现明显的发热、寒战等症状,应该及时就医。因为这可能是感染的征兆,需要医生的及时干预。

4.避免大声说话或剧烈咳嗽

检查过程中,医生通常会使用器械进入口腔和喉部,导致局部可能出现一些不适和刺激。剧烈的咳嗽或大声说话可能加重喉部的负担,甚至引发疼痛或损伤。因此,避免这些行为,有助于减少喉部的刺激,促进恢复。适当进行深呼吸有助于清理喉部的分泌物,缓解不适感。

5.保持良好的口腔卫生

支气管镜检查中,器械可能会触及口腔和咽喉部位,细菌和病菌可能会因此传播至口腔区域,导致口腔感染。保持口腔清洁,可以有效降低这种风险。口腔清洁不仅有助于防止感染,还能减少术后产生的不适感,帮助患者早日恢复。术后的护理同样重要,需要注意饮食和日常生活中的细节,合理休息,确保身体能顺利康复。

三、支气管镜检查后的常见问题解答

很多人在支气管镜检查后有一些疑虑,不清楚是否需要特别的治疗,或者是否有后遗症,以下是一些常见问题的解答。

1. 支气管镜检查会引起严重并发症吗?

一般来说,支气管镜检查是相对安全的,严重并发症的发生率较低。大部分人检查后的症状都是轻微的,如喉咙痛、咳嗽或少量出血等。极少数情况下,可能会发生肺部感染、气道出血或心血管反应,如果按照医生的指导进行检查后护理,绝大多数人能够顺利恢复。

2. 检查后出现咳嗽怎么办?

少量咯血在支气管镜检查后是正常的,尤其是当医生取样或清理气道时,可能会有少量的血液渗出。如果咳出的血量不多,通常不需要担心,但如果血量较大,或者持续时间较长,就需要尽快联系医生,以排除出血的其他原因。

3. 支气管镜检查后多久可以恢复正常饮食?

通常检查后,患者可以立即恢复正常饮食,但应避免辛辣、油腻、坚硬的食物。建议在检查后的24小时内,选择温和、易消化的食物,如粥、面条、蒸蛋等。随着身体逐渐恢复,可以逐步恢复正常饮食。均衡饮食:应保持患者的饮食均衡,要摄入适量的碳水化合物、脂肪和蛋白质,注意补充膳食纤维,有助于促进肠道蠕动,预防便秘。

3. 病情观察与记录

监测体温:需定期监测患者体温,如体温过高,可采取温水擦浴等物理降温措施,且要注意观察患者的精神状态和面色,如有异常及时向医生报告。

观察痰液:痰液的变化是病情的“信号灯”,如发现痰液颜色加深、量增多或性状改变,也要及时向医生报告。同时要注意保持呼吸道通畅,及时清除痰液。

记录病情变化:对患者的病情变化予以详细记录,如体温、咳嗽、咳痰等症状的持续时间、严重程度等,这样有助于医生评估病情,及时调整治疗方案,注意保存好相关的检查报告和病历资料,便于医生查阅。

4. 心理护理

肺部感染患者可能因病情较重、病程较长而产生焦虑、抑郁等心理问题,做好心理护理同样重要。

心理疏导:护理人员应耐心倾听患者的诉说,了解患者的心理需求,及时给予心理疏导和安慰。可以通过解释病情、介绍治疗方案等方式,来帮助患者树立战胜疾病的信心,并鼓励患者积极参与治疗过程,提高疗效。

家属支持:家属应多陪伴患者,给予患者情感上的支持和关爱,护理人员要向家属讲解护理知识,以提高家属的护理能力。

娱乐活动:可根据患者的兴趣和爱好,适当安排娱乐活动,如听音乐、看电视等,有助于缓解患者的心理压力和焦虑情绪。

5. 口腔护理

患者应按时刷牙、漱口,防止口腔感染,对于长期卧床的患者,要定期给予口腔护理,如用生理盐水擦拭口腔等,并注意观察口腔黏膜的变化,如有异常及时汇报。

6. 有效排痰

对于痰液黏稠不易咳出的患者,可以通过拍背、震颤等方式促进痰液排出。在拍背时,要避免乳房和心脏部位,不要在脊柱、骨突部位进行,要鼓励患者多喝水,有助于稀释痰液,促进痰液排出。

7. 高热护理

对于高热患者,首选方案是物理降温,可使用冰袋、冰帽、温水擦浴等方式逐渐降温,注意观察患者的耐受程度,防止因过度降温导致虚脱。必要时,可遵医嘱使用退烧药,还应注意保持患者的皮肤干燥和清洁,及时更换衣物和床单。

8. 预防交叉感染

肺部感染患者容易发生交叉感染,应加以预防。第一,保持病房的清洁和通风,定期消毒病房器械。第二,患者及家属应注意个人卫生,做好勤洗手、戴口罩等防护措施,以降低交叉感染的风险。

总之,肺部感染作为一种常见且多发的疾病,会严重影响身体健康,但我们通过科学的护理方法,可以有效缓解感染症状,促进身心康复。本文详细介绍了一些肺部感染的护理措施,希望大家更好地了解肺部感染患者,减轻他们的痛苦,促使病情早日康复。

(作者单位系安徽省太湖县人民医院)

肺部感染的病因、症状与护理知识科普

余书敏

肺部感染作为呼吸系统的常见疾病,其发病率和死亡率都不容小觑。无论是牙牙学语的婴幼儿、活力满满的青壮年,还是身体渐弱的老年人,都可能被它盯上。一旦感染,不仅身体备受折磨,还容易引发各种并发症。所以,了解肺部感染知识,掌握科学护理方法,对患者康复至关重要,本文就带领大家一探究竟。

一、肺部感染的基础医学知识

肺部感染也称之下呼吸道感染或支气管——肺炎,是指肺部深处的气道、肺泡以及它们周围组织发炎了,这是临床上最重要也是最常见的感染之一,一般包括社区获得性肺炎、医院获得性肺炎、医疗相关性肺炎、支气管扩张并感染以及肺脓肿等。引发肺部感染的病原体一般有细菌、真菌、病毒、支原体、衣原体、军团菌以及寄生虫等,其中最为常见的是细菌性肺炎,尤其是对儿童和老年人健康有着极大的威胁。

肺部感染的病因复杂多样,比较常见的原因有细菌性感染、非典型病原体导致的肺炎、病毒导致的肺部感染,真菌性肺部感染以及其他病原体和理化因素等。其中,细菌性感染以肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、甲型溶血性链球菌、肺炎克雷伯杆菌、流感嗜血杆菌、绿脓杆菌等细菌导致的炎症为代表;非典型病原体导致的肺炎有军团菌、支原体和衣原体等;病毒导致的肺部感染则以冠状病毒、腺病毒、流感病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒等病毒为代表;真菌性肺部感染则是以白色念珠菌、曲霉菌、放射菌等真菌为代表。除了这些,理化因素如放射性肺炎、胃酸吸入以及药物引起的肺部感染也不可忽视。

随着全球人口老龄化的加速,老年健康问题日益受到关注。老年高血压作为一种常见的慢性疾病,不仅会影响老年人的生活质量,更是心血管疾病的重要危险因素。充分了解并掌握老年高血压的治疗原则,对于改善老年人健康状况、降低心血管事件风险具有重要意义。本文将从高血压的疾病知识进行一次全面科普,并为大家介绍老年高血压的治疗方法、日常注意事项等内容,希望可以帮助您或家人更好地应对老年高血压这一疾病。

一、老年高血压的病因与分类

1.老年高血压的病因是什么?老年高血压的发病原因复杂多样,主要有以下几个方面。

年龄因素:随着年龄增长,血管逐渐老化,血管弹性就会下降,对血压的调节能力减弱,进而增加高血压的发病风险。

遗传因素:高血压有明显的家族聚集性,遗传因素在高血压的发病中起着重要作用。

环境因素:如高盐饮食、缺乏运动、吸烟饮酒等不良生活习惯,以及长期处于紧张、焦虑等应激状态,也都有可能导致血压升高。

疾病因素:如动脉硬化、糖尿病、肾病等慢性疾病,也是老年高血压的重要诱因。

2.老年高血压如何分类?

原发性高血压:此类病人占高血压总数的绝大多数,其病因尚未完全明确,但与遗传、环境等多种因素有关。

继发性高血压:由其他疾病引起的血压升高,如肾病、内分泌疾病等。在老年人中,原发性高血压更为常见。

二、老年高血压的症状与危害

1.老年高血压的症状老年高血压病人的症状常不典型,有一些病人可能仅有轻微的头晕、头痛、乏力等症状,甚至无明显不适,但这并不意味着高血压没有危害。长期的高血压状态会对心、脑、肾等靶器官造成损害,还会引发一系列并发症。

2.老年高血压的危害心脏损害:高血压可导致心脏肥大、心力衰竭、冠心病等心脏疾病,如果长期高血压还会使冠状动脉发生粥样硬化,从而增加心肌梗死的风险。

脑血管损害:高血压是脑出血、脑梗塞等脑血管疾病的重要因素,脑血管病变不仅可导致偏瘫、失语等严重后果,还会严重影响病人的认知能力和生活质量。

肾脏损害:高血压可引发肾小动脉硬化,会导致肾功能不全甚至尿毒症,

代谢,不可食用油炸、高脂肪和高糖类的食物,防止增加胃肠负担。

均衡饮食:应保持患者的饮食均衡,要摄入适量的碳水化合物、脂肪和蛋白质,注意补充膳食纤维,有助于促进肠道蠕动,预防便秘。

3. 病情观察与记录

监测体温:需定期监测患者体温,如体温过高,可采取温水擦浴等物理降温措施,且要注意观察患者的精神状态和面色,如有异常及时向医生报告。

观察痰液:痰液的变化是病情的“信号灯”,如发现痰液颜色加深、量增多或性状改变,也要及时向医生报告。同时要注意保持呼吸道通畅,及时清除痰液。

记录病情变化:对患者的病情变化予以详细记录,如体温、咳嗽、咳痰等症状的持续时间、严重程度等,这样有助于医生评估病情,及时调整治疗方案,注意保存好相关的检查报告和病历资料,便于医生查阅。

4. 心理护理

肺部感染患者可能因病情较重、病程较长而产生焦虑、抑郁等心理问题,做好心理护理同样重要。

心理疏导:护理人员应耐心倾听患者的诉说,了解患者的心理需求,及时给予心理疏导和安慰。可以通过解释病情、介绍治疗方案等方式,来帮助患者树立战胜疾病的信心,并鼓励患者积极参与治疗过程,提高疗效。

家属支持:家属应多陪伴患者,给予患者情感上的支持和关爱,护理人员要向家属讲解护理知识,以提高家属的护理能力。

5. 娱乐活动

可根据患者的兴趣和爱好,适当安排娱乐活动,如听音乐、看电视等,有助于缓解患者的心理压力和焦虑情绪。

关注老年高血压,倾情守护“夕阳红”

叶 甜

肾脏损害会进一步加剧高血压的病情,从而形成恶性循环。

其他损害:高血压还可导致眼底病变、视网膜出血等眼部疾病,引起主动脉夹层等血管疾病,以及影响病人的睡眠质量等。

三、老年高血压的治疗原则

老年高血压的治疗,要遵循以下几个原则。

1.综合干预:高血压的治疗不仅仅是降压治疗,还应包括生活方式干预、血脂管理、血糖控制等多方面的综合治疗。通过综合干预,能够更有效地降低血压水平,并降低心血管事件的风险。

2.个体化治疗:每个病人的具体情况不同,因此治疗方案也应因人而异,医生会根据病人的年龄、病情、合并症及药物耐受性等因素,制定出个体化的治疗方案。

3.平稳降压:降压速度不宜过快,应平稳降压,以免血压波动过大对靶器官造成损害。在降压过程中要密切观察病人的反应,及时调整治疗方案。

4.达标治疗:降压治疗应达到目标

血压值,以减少心血管事件的风险。目标血压值应根据病人的具体情况和耐

受性来确定,并随着治疗进程进行及时调整。

四、老年高血压的具体治疗方法

老年高血压的具体治疗方法主要包括非药物治疗和药物治疗两大类。

1.非药物治疗非药物治疗是高血压治疗的重要组成部分,适用于各级高血压病人,主要包括以下几方面内容。

饮食调整:限制钠盐摄入,增加钾盐摄入,保持饮食清淡,多摄入新鲜蔬菜和水果,减少高脂肪、高糖食物的摄入。与此同时,还要控制总热量摄入,避免肥胖。

适量运动:适当的运动有助于降低血压水平,改善心肺功能,病人可选择散步、慢跑、太极拳等中低强度的有氧运动方式,每周进行3—5次为宜,每次持续时间30分钟以上。

戒烟限酒:吸烟和过量饮酒均会导致血压升高,因此病人应严格戒烟限酒。

2.药物治疗

钙离子拮抗剂通过抑制钙离子进入血管平滑肌细胞内,松弛血管平滑肌,降低外周血管阻力,从而起到降低

血压的作用,常用药物有硝苯地平、氨氯地平,尤其适用于老年高血压、单纯收缩期高血压及合并冠心病、糖尿病的患者。

血管紧张素抑制剂,即ACEI类药物(血管紧张素转化酶抑制剂),可以通过抑制血管紧张素转化酶的活性,减少血管紧张素II的生成,舒张外周血管,降低血压。同时,ACEI类药物还能改善胰岛素抵抗,减少尿蛋白形成,对心脏、肾脏等靶器官具有保护作用,常用药物有卡托普利、依那普利等。

利尿剂通过促进体内钠和水的排泄,减少血容量,从而降低血压。对于盐敏感性高血压、合并肥胖或糖尿病、合并心力衰竭的患者尤为适用。常用的利尿剂有噻嗪类利尿剂(如氢氯噻嗪)和保钾利尿剂(如螺内酯)。

β受体阻滞剂通过阻断心脏和血管上的β受体,抑制心脏收缩力和减慢心率,减少心输出量,从而降低血压。适用于心率较快、伴有冠心病或心力衰竭的高血压患者,常用药物有美托洛尔、比索洛尔等。

五、老年高血压病人的日常注意事项

1.定时监测血压:老年病人应养成定时监测血压的习惯,了解自己的血压变化情况,以便及时调整治疗方案。建议每日早晚各测量一次血压,并记录在册。

2.遵医嘱服药:病人应严格遵守医生的用药指导,按时按量服药,不随意停药或更改剂量。如有疑虑或不适,应及时咨询医生。

3.注意情绪管理:情绪波动是导致血压升高的重要因素之一。病人应学会调节自己的情绪,保持积极乐观的心态,避免过度焦虑、紧张和愤怒等负面情绪的影响。

4.定期体检:老年病人应定期进行全面的身体检查,包括心电图、超声心动图、肾功能检查等,以评估靶器官损害情况并及时调整治疗方案。

总而言之,老年高血压的治疗是一个长期而复杂的过程,需要病人、家属及医务人员的共同努力。通过遵循综合干预、个体化治疗、平稳降压和达标治疗的原则,结合非药物治疗和药物治疗的方法,以及注意日常生活中的各项细节,我们可以有效地控制老年高血压的病情进展,减少心血管事件的风险,提高老年人的生活质量。

(作者单位系铜陵市人民医院)