

骨折患者防压疮、防血栓的十个关键动作

袁晓娅

骨折属于常见外伤性疾病，在中老年人群中发病率较高，多需要卧床静养以加速骨骼愈合。若患者发生股骨颈骨折、脊柱压缩性骨折或复杂性四肢骨折时卧床时间往往会进一步延长。但是，长时间卧床不仅会带来身体上的不适，还可能引发压疮和深静脉血栓等一系列并发症，发生后不仅会延长患者康复时间，严重时甚至可能威胁患者生命。因此，予以患者科学合理的卧床护理至关重要。

1. 正确认识压疮和血栓

压疮是卧床过程中不可忽视的皮肤问题，也被叫做褥疮，是由于局部组织长期受压导致血液循环障碍而引起的缺血性损伤，以骶尾部、足跟、肩胛等骨突部位最为常见。卧床患者因活动受限，长时间同一姿势压迫皮肤，加上食欲不振、营养不良，压疮的概率极高。压疮初期表现为皮肤红斑，若不及时处理还可能可发展为水泡、溃疡，甚至坏死感染，极大增加患者痛苦，降低患者生活质量。

血栓，特别是深静脉血栓是威胁卧床患者生命的潜在因素，骨折后卧床不动、脱水、血管壁损伤等因素均可诱发血栓形成。深静脉血栓是血液在深静脉内异常凝结形成的血块，最常发生于患者下肢静脉系统，一旦血栓脱落并随血流进入肺动脉，就可能

引发致命性的肺栓塞。因此预防血栓是骨折患者卧床期间必须高度重视的问题。

2. 预防压疮的 5 个关键动作

（1）定期变换体位

长时间保持同一姿势会使某些部位持续受压，影响局部供氧和代谢，提升压疮发生率。因此建议照护者每 2 小时协助患者翻身一次，必要时可使用枕头或泡沫垫支撑患者身体，避免骨突部位直接接触床面。

（2）使用减压设备

在医疗科技发展背景下，交替充气床垫、记忆棉垫、泡沫垫等专业的减压设备相继出现，骨折患者护理过程中使用此类设备可以有效分散压力，减少局部压迫，进而显著降低压疮发生率。对于高龄、营养不良或已有轻微压疮的患者，家属应尽早使用减压设备，且需要定期检查设备是否完好，避免漏气或损坏。

（3）保持皮肤清洁干燥

潮湿的环境容易滋生细菌，增加皮肤感染风险，因此照护人员应注意保持患者受压部位干燥，每日用温水轻柔擦拭皮肤并保持干燥，可通过适量涂抹身体乳等方式加以预防，防止皮肤干燥开裂。但是需要注意的是，不可使用刺激性强的清洁剂，避免加剧皮肤创伤。

（4）加强营养支持

良好的营养状态增强患者抵抗力、预防压疮的重要基础。蛋白质摄入不足会导致皮肤修复能力下降，而缺乏维生素 C 则影响胶原蛋白合成，因此建议患者饮食中多摄入鸡蛋、鱼肉、豆制品等优质蛋白和新鲜蔬果，多饮水，以保持体内水分平衡，必要时可在医生指导下补充复合维生素或营养制剂。

（5）密切观察皮肤变化

患者卧床后照护者需要每日两次检查患者皮肤情况，特别是骶尾部、坐骨结节、脚跟跟、肘部、耳廓等部位，查看是否存在皮肤发红、温度升高、破皮渗液等情况。一旦发现异常应立即采取减压措施，并寻求专业医护人员帮助，可拍照记录变化以便跟踪病情进展。

3. 预防血栓的 5 个关键动作

（1）科学进行床上训练

即使在卧床期间患者也应遵医嘱完成科学锻炼，在无痛范围内完成踝泵运动、膝关节屈伸、手臂抬举等肢体活动，以此加速血液循环，防止血液淤滞，降低血栓风险。

（2）穿戴医用弹力袜

医用弹力袜能够通过自下而上逐渐递减的压力梯度减少血液淤积，促进下肢静脉血液回流，是预防深静脉血栓的有效手段之一。但是需要注意在穿戴医用弹力袜时应选择合适尺寸，避免过

紧或过松，且注意观察皮肤是否有压痕、过敏或不适。

（3）合理使用抗凝药物

对于深静脉血栓高危患者，医生可能会开具低分子肝素、阿司匹林或其他抗凝药物作为预防措施，患者必须严格遵医嘱用药，切不可擅自停药、换药或者加大剂量。另外，使用过程中注意观察有无牙龈出血、鼻出血等出血倾向，一旦出现意外情况及时通知医护人员处理。

（4）保证充足水分摄入

充足的水分有助于稀释血液黏稠度，维持正常的血容量和循环功能。建议骨折卧床患者每日饮水 1500~2000ml，可根据个体情况调整。但是需要注意分次小口饮用，避免一次性大量饮水，若患者存在心肾疾病则应在医生指导下控制饮水量。

（5）戒烟限酒

烟酒是血栓发生的重要诱因，吸烟会损伤血管内膜，促进血小板聚集，而饮酒过量则可能导致脱水，增加血液黏稠度。因此骨折卧床期间应严格戒烟限酒，保护心血管健康。

总而言之，骨折后的卧床阶段是康复过程中的关键时期，也是各类并发症的高发期，预防压疮和深静脉血栓的发生极为必要，患者及其家属需要积极配合医护人员工作。

（作者单位系萧县人民医院）

脑出血急救黄金 4 分钟：这些误区千万别踩

汪仁和

在医疗紧急情况下，脑出血是一种非常严重的状况，它指的是脑内血管破裂导致的出血。脑出血的后果可以是灾难性的，包括永久性神经损伤甚至死亡。因此，对于脑出血的急救措施，时间就是生命。在医学上，脑出血的急救黄金时间通常被认为是 4 分钟，这意味着在脑细胞开始因缺氧而受损之前，患者需要得到及时的医疗救助。然而，在急救过程中，存在一些常见的误区，这些误区可能会对患者的恢复产生负面影响。本文将对脑出血的急救误区进行科普，以帮助公众在遇到此类紧急情况时做出正确的应对。

误区一：等待患者自行恢复

在脑出血发生时，患者可能会出现意识丧失、肢体无力、言语不清等症状。有些人可能会错误地认为患者只是暂时不会，等待一段时间后会自行恢复。这种想法是极其危险的。脑出血是一种需要立即医疗干预的紧急情况，任何延误都可能导致不可逆的脑损伤。因此，一旦发现有人出现上述症状，应立即拨打急救电话，尽快将患者送往医院。

误区二：随意移动患者

在脑出血发生后，患者可能会跌倒在地，一些人可能会出于关心，试图将患者扶起或移动到更舒适的位置。然而，不当的移动可能会加重脑出血，甚至导致患者颈部或脊椎受伤。正确的做法是保持患者静卧，尽量不要移动患者的身体，尤其是头部和颈部。如果患者有呕吐，应将其头部偏向一侧，以防止呕吐物误吸。

误区三：给予患者食物或水

在等待救护车到来的过程中，有些人可能会给患者食物或水，认为这样可以帮助患者保持体力。然而，对于脑出血患者来说，这是非常危险的。如果患者意识不清，食物或水可能会误入气管，导致窒息或吸入性肺炎。正确的做法是不要给患者任何食物或水，保持患者呼吸道通畅。

误区四：使用民间偏方

在一些地区，民间流传着各种治疗脑出血的偏方，如用草药敷贴、按摩等。这些方法没有科学依据，使用不当可能会导致延误正规治疗，甚至加重病情。脑出血的治疗需要依赖现代医学技术，包括药物治疗、手术治疗等。在

等待救护车的过程中，应避免使用任何未经证实的民间偏方。

误区五：等待救护车到来而不做任何处理

虽然脑出血的治疗需要专业医疗人员进行，但这并不意味着在等待救护车到来时可以什么都不做。在确保安全的前提下，可以对患者进行一些基本的急救措施。如监测患者的意识状态、呼吸和脉搏。如果患者出现呼吸停止或心跳停止，应立即进行心肺复苏（CPR）。此外，保持患者周围环境安静，减少噪音和光线刺激，也有助于稳定患者状况。同时，尽量让患者保持平卧位，避免头部剧烈活动，防止进一步出血。如果患者清醒，可以给予少量水，但切勿喂食任何固体食物，以免引起窒息。在等待救护车的过程中，保持冷静，密切观察患者的生命体征，及时向急救人员提供重要信息，这些都有助于提高患者的生存机会和康复效果。

误区六：忽视脑出血的预警信号

脑出血在发生前并非毫无征兆，它可能会展现出一些预警信号，例如剧烈头痛、视力模糊以

及平衡失调等。有些人可能会轻视这些症状，将其视为暂时性或不严重的问题。但事实是，这些预警信号可能正预示着脑出血的即将发生。因此，一旦察觉到自己出现这些症状，务必立刻就医，接受相应的检查与治疗，以防不测。

结语

脑出血是一种需要紧急处理的医疗状况，正确的急救措施和及时的医疗干预对于患者的预后至关重要。公众应该了解脑出血的急救误区，避免在紧急情况下做出错误的决定。记住，对于脑出血患者来说，时间就是生命，黄金 4 分钟的急救时间不容错过。在遇到脑出血患者时，应立即拨打急救电话，并采取正确的急救措施，如保持患者平静、避免移动患者头部，为患者争取宝贵的救治时间。同时，了解脑出血的常见症状，如突发性头痛、意识障碍、肢体无力等，有助于及时识别并采取行动。公众的急救知识普及和快速反应，可以显著提高患者的生存率和康复机会。

（作者单位系安庆市太湖县人民医院）

儿童免疫系统健康的重要性及提升方法

金 辉

儿童是家庭的希望、民族的未来，其健康安全事关家庭和谐、社会发展。而儿童免疫系统健康作为儿童健康安全的重要保障和主要影响因素，在为儿童构筑疾病免疫保护屏障的同时，还为其成长发育、未来健康提供了强有力的基石支撑，故需从小抓起，采取一切可行的免疫改善措施，助力儿童构建强大的免疫系统。基于此，本文简要介绍儿童免疫系统健康的 4 点重要性和 5 点提升方法。

1、儿童免疫系统健康的重要性

1.1 防御病菌侵袭

免疫系统肩负着“安全卫士”、“屏障保护”的功能，可以对病原菌进行识别、防御，免除病原菌侵害。如儿童拥有健康良好的免疫系统，在感染性疾病高发时期，其便可很好地抵御病原菌攻击、侵袭，规避感染性疾病的发生，或即使罹患感冒等病症后，也不会有较为严重的症状或较长时间的病程，如免疫功能较差，则可能会出现病程时间久、症状严重，乃至重度并发症。

1.2 防范慢性疾病

据报道，儿童时期免疫功能强弱对慢性疾病的发生发展有着十分重要的影响，如免疫功能过弱，儿童罹患哮喘、过敏性疾病等病症的风险将会增加；免疫功能过强，儿童罹患 1 型糖尿病、儿童类风湿关节炎等病症的风险将会增加。所以，保障儿童免疫系统健康平衡对慢性疾病风险性和危险性的有效降低十分有益，对儿童未来健康、茁壮成长也大有裨益。

1.3 保障生长发育

儿童免疫系统健康不仅利于其患病次数的减少，还益于其食欲的提升和营养物质的高效吸收利用，为其健康成长发育奠定坚实基础。如免疫功能良好，儿童可以将每日摄入食物中的营养物质最大限度地吸收利用，以满足其生长发育所需的营养能量，保障其在正常生长规律下健康成长。

1.4 改善大脑发育和心理健康

机体免疫和神经系统间相互作用、彼此影响，如儿童免疫系统健康，其脑组织神经细胞则会在良好的内部环境下正常成长、分化、突触，且在面对生活困境和疾病挑战时，也会更加地从容、冷静、理性、乐观，对其心理健康改善尤为有利；反之，免疫功能较差的儿童更易因多次患病出现焦虑、郁闷等负性

情绪，不利于其正常学习和社交。

2、儿童免疫系统健康的提升方法

2.1 均衡饮食

充足的营养补给和能量供应是儿童抓住黄金生长发育期、健壮成长的稳固后盾，故需做到健康、均衡饮食，如丰富食物种类，每日超过 12 种，每周超过 25 种；增加优质蛋白、维生素和矿物质摄入，严格控制脂肪摄入；通过循序渐进地调整引导，纠正错误饮食习惯；1 岁后可每日饮用些许酸奶，在提高肠道内益生菌表达的同时，还可以降低腹泻风险，改善免疫力，等等。

2.2 适度运动

适度运动可起到确切显著的免疫细胞活力增强、免疫力改善作用，对儿童抵御病原菌侵袭攻击具有积极影响，如以游戏的方式，如扔球游戏、爬行比赛等，确保儿童每日 30min 左右的户外运动锻炼，既便于其接触阳光、呼吸新鲜空气，又利于其血液中含氧量和免疫细胞数量的提升，免疫力提升效果显著；对 6 岁及以上的儿童，需依据其兴趣、身体体质等因素合理规划每日运动，建议选择踢足球、游泳、骑自行车等中高强度的运动项目，60min/4；切忌过度运动。

2.3 规律作息

家长通过定期清洁被褥、严控电子产品使用时间等方式为儿童构建舒适安静的睡眠环境；以儿童年龄为据，保障其足够的睡眠时间，如 1~2 岁需 11~14 小时，6~12 岁需 9~11 小时；培养健康规律的作息习惯，养成良好生物钟，等等。

2.4 疫苗接种

参照国家免疫规划程序，家长带领适龄儿童及时接种乙肝疫苗、麻疹疫苗等疫苗；综合考虑家庭经济条件、儿童体质等因素，选择性接种水痘疫苗、肺炎球菌疫苗等疫苗。

2.5 环境改善

予以儿童正确规范的洗手指导，叮嘱其餐前、便后、触摸宠物后等时间及时洗手；勤通风，避免于室内吸烟，定期清洁消毒儿童用品；在感染性疾病流行季节，远离人群密集场所，等等。

综上所述，儿童免疫系统健康与其心理情绪、体质体魄、生长发育等方方面面有着千丝万缕的关联、联系，且提升免疫健康无捷径可走，家长必须予以高度重视，积极开展均衡饮食、适度运动等措施，为儿童生长发育、未来健康创造良好条件。

（作者单位系阜阳市第五人民医院）

咳嗽、哮喘、支气管炎雾化科普知识

邹圣泉

雾化吸入是十分常见且有效的临床治疗手段，不论是成年患者，还是儿童患者，在咳嗽、哮喘、支气管炎等呼吸系统疾病发作时，都可能会用到雾化治疗。今天，由我带领大家了解一下雾化治疗相关知识。

1 雾化治疗及优势

雾化治疗就是将具有止咳化痰、解痉平喘、抗炎等效果的药物变成细小的颗粒，像烟雾一样被患者吸入肺中，让药物直接作用于气管和肺部，以实现减轻症状、治疗疾病的目的。与全身用药相较而言，雾化治疗所使用的药物剂量更小，且主要分布在人体呼吸道，仅有少部分药物会进入血循环，雾化治疗药物能够直接作用于靶器官，局部药物浓度较高，见效较快。

2 雾化治疗常见药

（1）糖皮质激素。目前，地塞米松和布地奈德混悬液等糖皮质激素均是临床治疗呼吸系统疾病的常见抗炎药，能够有效减轻不适症状，提高患者生活质量与肺功能，同时对气道炎症进行控制，减少致死风险。在我国，布地奈德混悬液是临床常用的一种雾化吸入剂型。地塞米松通过雾化吸入进入呼吸道时，难以与气道黏膜相结合，易被清除，因此在肺部的停留时间较短，难以发挥充足的局部抗炎效果。因此，一般不推荐地塞米松作为哮喘疾病治疗的首选药物。（2）支气管舒张剂。在雾化治疗中，特布他林、异丙托溴铵等支气管舒张剂的使用频率较高。此类药物常被用于治疗支气管炎等病症。（3）黏液溶解剂。在雾化治疗中，通过使用吸入性乙酰半胱氨酸溶液、盐酸氨溴索、α-糜蛋白酶等药物，能够有效稀释痰液并促进其排出，从而减轻气道阻塞，改善肺功能，并预防潜在感染。（4）抗病原体药物。在雾化治疗中，通过使用利巴韦林、α-干扰素等抗病毒药物，可有效抑制病毒活性，控制病毒感染。

3 雾化吸入正确方式

（1）将雾化治疗药液、溶液置入储药槽，药液总量不得超过雾化装置规定的最大容量。此外，若药液曾冷藏保存，使用前应先恢复至常温。（2）正确连接雾化器和相关管路，若采用氧气驱动的方式进行雾化，需将氧流量调节至每分钟 6

心脏的“专属透视眼”：超声心动图如何工作？

田 习

健康的心脏是维持生命活动的前提，守护心脏健康是医学领域的热点话题。作为心脏的“专属透视眼”，超声心动图能够在不造成二次创伤的前提下清晰呈现心脏结构，在心脏病变的诊断与治疗中发挥出色作用。本文从工作原理、模式、流程三方面带领大家探究超声心动图究竟是如何进行工作的。

1. 超声心动图的工作原理

超声心动图以“回声定位”为核心工作原理，可以通过探头发出能够穿透人体的高频声波，并根据反射信号绘制心脏图像，从而帮助医生直观了解心脏形态、准确评估心脏功能。超声心动图探头是一种特殊形式的换能器，可以利用压电效应将电信号进行处理，使之转化成穿透力极强的高频超声波。将探头放置在心脏区域时，高频超声波能够精准穿透人体，而皮肤、血管以及肌肉等组织具有不同密度，对高频超声波的吸收强度存在差异，当声波达到心脏所在位置时，部分声波会按原路反射。探头接收到反射回来的声波后会将其转化成能够被计算机解读和处理的电信号，按照特定处理程序生成静态的二维图像或动态的实时影像，能够清晰展现心脏内部情况，并且可以提供血流相关信息。超声波出色的分辨及穿透性能可以有效获取心脏形

态与结构图像，且不会产生辐射损伤，超声心动图凭借这些优势成为心脏检查的常用方法。

2. 超声心动图的工作模式

超声心动图可通过多种成像模式绘制心脏图像，为心脏检查提供有力的技术支撑。常见工作模式如下：

①M 型超声心动图：此模式以单一切面的运动轨迹为依据生成心脏曲线图，主要用于心室壁厚度以及运动幅度的测量。医生可以结合曲线图对心室是否增厚进行判断，同时也能够了解心脏收缩情况。

②二维超声心动图：此模式主要采用扇形扫描法得到心脏二维切面图，也可以视为心脏的“横截面图”，能够帮助临床观察心脏整体结构、各腔室体积及瓣膜具体形态，从而为瓣膜狭窄及关闭不全等情况的诊断提供明确指导。

③多普勒超声心动图：此模式以多普勒效应为核心原理，声波频率跟随运动物体变化，可以捕捉血流方向及速度相关信息，主要用于心脏血流动力学检查，可及时检出血流返流、异常分流等问题，是诊断二尖瓣关闭不全、先天性心脏病等常见心脏病变的有效方法。

④三维超声心动图：此模式通过对多个二维图像进行重建得到心脏立体模型，为临床提供更全面

的解剖信息，主要用于心脏手术的术前评估，为手术方案的优化提供依据。

⑤经食道超声心动图：此模式涉及侵入性操作，需将探头置入食道，从心脏后方进行观察，能够获得更加清晰的图像，主要用于检测经胸超声难以观察的心脏病变，如主动脉夹层以及左心耳血栓等。

3. 超声心动图的工作流程

3.1 检前准备

除经食道超声心动图(检前禁食 4~6 小时)外，其他检查模式不要求患者禁食禁饮，不宜穿紧身衣物。医生提前对设备进行调试，包括频率、增益等关键参数的调整以及探头型号的选择等操作。检查体位以左侧卧位为主，患者左臂应保持上举，尽可能扩大肋间隙，确保探头与皮肤充分接触。

3.2 检查步骤

①探头的放置与切面扫描：在胸部充分显露的情况下将耦合剂均匀涂抹于患者胸前区域，按国际标准执行扫描操作，获取主要切面图像。首先，在胸骨左缘 3~4 肋间放置探头，观察左心室、主动脉瓣以及二尖瓣形态，得到胸骨旁长轴切面图。接着旋转探头(转动 90°)，对心室、乳头肌等组织结构进行观察，获取胸骨旁短轴切面图。随后将探头转移至心尖搏动处，对两侧