

脑梗死的预防和护理

□宋建芳

脑梗死是一种严重的脑血管疾病,可导致患者残疾或死亡。脑梗死的主要原因是老龄化、高血压病、高血脂症、糖尿病等慢性疾病,但通过采取积极的生活方式和护理措施,可以有效地预防脑梗死的发生和减轻病情。本文主要介绍脑梗死的预防和护理相关知识。

预防措施

控制慢性疾病 高血压病、高血脂症、糖尿病等慢性疾病是脑梗死的主要原因之一。因此,预防脑梗死首先要控制这些慢性疾病,定期进行体检,了解自己的血压、血脂、血糖等指标,在医生的指导下积极治疗这些疾病。

改变不良的生活方式 吸烟、

饮酒、缺乏运动、饮食不健康等不良的生活方式是脑梗死的重要危险因素。为了预防脑梗死,应积极改变不良的生活方式,包括戒烟、限制饮酒、增加运动量、合理饮食等。

控制体重 肥胖或超重会增加脑梗死的风险。日常生活中,可以通过调整饮食结构和运动习惯来控制体重。建议每天进行适量的有氧运动,如快走、游泳、跑步等,同时注意饮食健康,避免高热量、高脂肪、高糖分的食物。

规律体检 定期进行体检可以帮助及时发现和治疗潜在健康问题,包括慢性疾病和不良的生活方式。建议每年至少进行一次

全面体检,以便及时了解自己的健康状况并采取相应的措施。

护理方法

脑梗死的护理对于患者的康复和生活质量至关重要。以下是一些脑梗死的护理建议。

心理护理 脑梗死患者往往会出现情绪低落、焦虑、抑郁等情况,因此心理护理十分重要。家属应给予患者充分的关心和支持,帮助他们建立积极的心态,增强战胜疾病的信心。

康复训练 脑梗死患者常常会出现偏瘫、失语等症状,需要进行康复训练来恢复功能。康复训练包括肢体功能训练、语言康复训练、认知功能训练等。家属应帮助患者制定合适的康复

计划,并督促他们积极进行康复训练。

饮食护理 脑梗死患者的饮食应低脂、低盐、高纤维、高维生素,以保持身体健康和控制慢性疾病的进展。家属应帮助患者制定健康的饮食计划,鼓励他们多吃蔬菜、水果、全谷类和富含蛋白质的食物,并限制高脂肪和高糖分食物的摄入。

用药护理 脑梗死患者常常需要使用药物来控制病情和治疗慢性疾病。家属应帮助患者按时按量使用药物,并注意观察不良反应。同时,应将药物使用情况详细告知医生,以便及时调整治疗方案。

安全护理 脑梗死患者可能

会出现行动不便、平衡能力差等问题,安全护理十分重要。患者家中应设置防滑垫、护栏等安全设施,避免患者意外跌倒或受伤。同时,应帮助患者养成良好的生活习惯,如避免突然起身、搬运重物等可能诱发脑梗死的行为。

总之,脑梗死的预防和护理对于患者的康复和生活质量至关重要。通过采取积极的生活方式和护理措施,可以有效地预防脑梗死的发生和减轻病情。如有任何关于脑梗死预防和护理方面的问题,请及时咨询专业医生或护士的意见。

(作者供职于广饶县人民医院病案科)

麻醉的风险管理策略

□魏其泽

麻醉是医疗手术过程中必不可少的环节,但它也伴随着一定的风险。为了确保患者的安全和手术的顺利进行,麻醉的风险管理与预防显得尤为重要。本文来聊一聊麻醉的常见风险,并提供一些有效地管理和预防策略,以确保麻醉过程的安全性。

常见风险

误用麻醉药物 麻醉药物的误用可能导致剂量不当、药物相互作用或者过敏反应等问题,进而危及患者的生命安全。

气道管理困难 在麻醉过程中,患者的气道会受到阻塞、喉痉挛等问题影响,导致呼吸困难,甚至窒息。

低血压和心律失常 麻醉药物的使用可能导致患者血压下降和心律失常,给患者的心血管系统带来风险。

麻醉后恶心和呕吐 部分患者在麻醉后会出现恶心和呕吐等不适症状,可能引起吸入性肺炎等并发症。

麻醉器械故障 麻醉设备的故

障可能导致氧气供应中断、监测仪器失灵等情况,给患者带来危险。

风险管理策略

严格的麻醉团队协作 麻醉过程中需要由专业的麻醉团队进行操作,确保各项工作的顺利进行。团队成员之间应密切合作,相互沟通,并准备好应对紧急情况的预案。

患者评估和术前准备 在手术前,应对患者进行全面的评估,包括对患者的身体状况、病史、药物使用情况等进行详细了解。在评估的基础上,制订个性化的麻醉方案,并告知患者可能的风险和注意事项。

麻醉药物管理和监测 严格按照麻醉药物的用药指南进行药物的选择、计量和给药途径,确保药物的安全性和有效性。同时,麻醉过程中应进行有效的监测,包括血压、心率、呼吸等指标的监测,及时发现异常情况并采取相应措施。

气道管理和通气支持 麻醉过程中要确保患者的气道通畅,及时处理气道阻塞和喉痉挛等问题。对于有气道管理困难的患者,可以选择合适的气管插管或气道通气支持

设备,确保患者的呼吸功能正常。

多模式疼痛管理 麻醉后恶心和呕吐及术后疼痛是患者常见的不适症状,需要进行有效的预防和处

理。可以采用多模式的疼痛管理策略,包括药物镇痛、神经阻滞、物理疗法等,以减轻患者的不适和提高康复效果。

麻醉的风险管理与预防是保障患者安全的重要措施。通过严格的麻醉团队协作、患者评估和术前准备、麻醉药物管理和监测、气道管理和通气支持及多模式疼痛管理,可以有效预防和降低麻醉过程中的风险。麻醉医生和相关人员应持续关注最新的麻醉安全理念和技术进展,并不断提高自身的专业素养和应急处理能力,以确保麻醉过程的安全性和患者的满意度。同时,患者在接受麻醉前应积极配合医生的评估和指导,告知医生有关的病史、药物过敏情况及个人感受等,以便医生制订最合适的麻醉方案。

(作者供职于东营鸿港医院麻醉科)

肺栓塞的症状有哪些

□张晓杰

常见栓塞类型包括肺血栓栓塞、羊水栓塞、脂肪栓塞综合征、空气栓塞等。其中的肺血栓栓塞比较常见。

引起肺血栓栓塞的血栓主要是由于静脉血栓的形成导致肺部血栓,通常是在下肢静脉及盆腔静脉中形成。急性的肺血栓栓塞是临床中的一种急症之一,而且病情比较凶险。一旦发生会危及生命安全。慢性肺血栓栓塞是一种容易反复发作的范围较小的栓塞,早期的时候没有太多的症状。但是如果长期这种情况会严重影响肺部动脉的高压,也会威胁到身体健康。

症状

呼吸困难 肺血栓栓塞最常见的症状是呼吸困难,尤以活动后明显,常于大便后,上楼梯时出现,静息时缓解。有时患者自诉活动憋闷,需与劳力性心绞痛相区别。患者呼吸困难可能与呼吸、循环功能失调有关。呼吸困难、气短有时很快消失,数天或数月后可重复发生,系肺血栓栓塞复发所致,应予重视。90%以上的肺血栓栓塞患者可能有呼吸困难,但典型的肺梗死胸膜性疼痛、呼吸困难和咯血者“肺梗死三联征”仅有不足1/3的患者出现。

胸痛 约70%的肺血栓栓塞患者突然发生胸痛,咳嗽时加重。呈胸膜性疼痛者约占66%,通常是周围的较小栓子,累及到胸膜。较大的栓子可引起剧烈的挤压痛,位于胸骨后难以耐受,向肩和胸部放射,酷似心绞痛发作,可能与冠状动脉痉挛、心肌缺血有关。

咯血 提示肺梗死的症状咯血,多在梗死后24小时内发生。咯血量不多,鲜红色,数天后可变成暗红色,发生率约占30%。慢性栓塞性肺动脉高压的咯血,多来自支气管黏膜下支气管动脉系统代偿性扩张破裂出血。

咳嗽 咳嗽症状约占37%,多为干咳或有少量白痰,也可伴有喘息,发生率约占9%。

晕厥 较小的肺血栓栓塞也可因一时性脑循环障碍引起头晕,但晕厥的最主要原因是由大块肺血栓(堵塞血管在50%以上)所引起的脑供血不足。这也可能是慢性栓塞性肺动脉高压唯一或最早的症状,应引起重视,多数患者伴有低血压,右心衰竭和低氧血症。

注意事项

合理饮食 患者要多吃蔬菜水果等含维生素高和微量元素高的食物,还可以多吃蛋类、瘦肉类、奶类等食物来增加蛋白质的摄入量,禁止吸烟、饮酒。

合理作息 保持良好的作息时间不熬夜,早睡早起,多做运动,切忌做剧烈运动,最好做一些动作较轻的有氧运动,如散步、打太极、慢跑等运动。

定时检查 平时哪里不舒服要及时检查,每半年或一年最好做一次相关检查,早发现、早治疗。

保持良好的心态 患者不要给自己太大的心理压力,要积极地面对疾病,要有战胜病魔的信心,给自己积极的心理暗示。

选择适合的地方居住 肺血栓栓塞患者居住的地方需要保持安静、整洁,最重要的是环境卫生一定要好,如果空气质量不好,会影响患者病情的发展。肺血栓栓塞患者最好选择绿化面积较多、人少空旷和没有污染情况的地方生活,避免不良环境对身体造成影响。

(作者供职于内黄县人民医院呼吸与危重症医学科)

拐杖、助行器的选择和使用

□李英

拐杖和助行器是一种调整和改善步行能力的辅助设备,它们对于行动不便、需要支持和稳定的人群来说尤为重要。目前,市场上有各种各样的拐杖和助行器可供选择,有时候会让人感到困惑。为了更好地选择、使用拐杖和助行器,护理专家提供了以下建议和指导。本文将通过介绍拐杖和助行器的选择、使用方法以及日常保养等方面的知识,来帮助读者更好地了解和应用这些辅助设备。

拐杖的选择和使用

拐杖主要分为标准拐杖、四脚拐杖和步态拐杖3种类型。标准拐杖适用于需要轻度支持的人群;四脚拐杖提供更稳定的平衡支持;步态拐杖则适用于需要较高级别支持的人群。

拐杖的高度应正确调整以确保使用者的舒适和安全。一般情况下,拐杖的顶端应该与使用者的手腕骨头大拇指侧靠近接触,伸直手臂时,大拇指应微距拐杖顶部约15度。

使用拐杖时,应将拐杖放置在健康一侧的手中,与患侧的腿同时

移动。在行走时,首先将拐杖与健康一侧的腿同时向前移动,然后再将健康一侧的腿向前迈出。重量应该分配在健康一侧的腿和拐杖上,而不是患侧的腿上。使用拐杖时应保持平稳的姿势,避免向前倾斜或后仰。

助行器的选择和使用

根据需要的支持程度和稳定性,助行器可分为步态助行器、助步器和轮椅等多种类型。步态助行器适用于需要较高级别支持和稳定性的人群;而助步器则适合需要较轻度支持的人群;行动不便无法自行行走的人群则适合使用轮椅。

调整助行器的高度非常重要,以确保使用者的舒适和安全。对于步态助行器来说,应确保其高度与使用者手腕骨头中的大拇指侧紧密接触,伸展手臂时,手肘与助行器顶部之间应保持约15度的微距。而对于助步器来说,其高度应与使用者的手腕保持平行。

使用助行器时,应将其放置在健康一侧,并与患侧的腿同时移动。行走时,首先将助行器与患侧

的腿同时向前移动,然后再迈出健康一侧的腿。重要的是将重量分散到健康一侧的腿和助行器上,而不是患侧的腿上。在使用助行器时,保持平稳的姿势是关键,避免身体向前倾斜或向后仰。此外,还应注意使用锁定系统,确保助行器在使用时处于稳定的状态。

日常保养

清洁和消毒 拐杖和助行器应该经常清洁和消毒,以防止细菌的滋生和传播。可以使用温水和肥皂或适当的消毒剂来清洁消毒拐杖和助行器的表面。

检查和维护 定期检查拐杖和助行器的结构完整性和稳定性,包括细节部件的磨损和松动。如发现问题,及时修理或更换部件,以确保使用拐杖和助行器时的安全。

拐杖和助行器是行动不便人群不可或缺辅助设备,正确选择和使用这些辅助设备,对于提高行动不便人群的生活质量和独立性非常重要。

(作者供职于山东省济南市章丘区中医医院骨科)

食品添加剂是为了改善食品质量、保持食品新鲜度、增强食品口感等目的而加入食品中的化学物质。本文将揭示如何判断食品中的添加剂是否安全,并提供相关的科学方法和指导,帮助读者更好地了解食品添加剂的安全性。

食品添加剂的分类

食品添加剂根据其功能可以分为防腐剂、抗氧化剂、增稠剂、增甜剂等多种类型。了解不同类型的食品添加剂是判断其安全性的第一步。

防腐剂 用于延长食品的保质期,常见的防腐剂包括亚硫酸盐、硝酸盐等。但是,部分防腐剂可能会对人体健康造成潜在危害,如过敏反应和致癌风险。

抗氧化剂 用于防止食品中的脂肪和油脂氧化变质,常见的抗氧化剂有维生素C、维生素E等。一般来说,抗氧化剂在适量使用的前提下是安全的,但过量摄入可能会对健康造成负面影响。

增稠剂 用于增加食品的黏稠度和口感,例如明胶、海藻酸盐等。大多数增稠剂在合理使用范围内是安全的,但对于某些人群(如过敏体质者)可能会引发不良反应。

增甜剂 用于增加食品的甜度,如糖精、阿斯巴甜等。增甜剂的安全性一直备受争议,一些研究表明过量摄入可能与代谢疾病相关。

食品添加剂安全数据库

了解食品添加剂的安全性需要依赖权威的科学研究和数据支持。以下是一些权威的食品添加剂安全数据库。

中国食品药品监督管理局(CFDA) CFDA提供关于食品添加剂的安全性评估和监管信息,包括评估报告、监管政策和相关数据。

美国食品药品监督管理局(FDA) FDA提供了详细的关于食品添加剂的数据库,其中包含了各种添加剂的评估结果和安全标准。

欧洲食品安全局(EFSA) EFSA负责评估欧盟范围内网站上的食品添加剂的安全性,他们的网站上提供了大量的评估报告和数据库。

英国国家医疗服务体系(NHS) NHS是英国的国家卫生机构,他们提供了关于食品添加剂安全性的相关信息和建议。

审慎阅读食品标签和说明

购买食品时,仔细阅读食品标签和说明是判断食品添加剂安全性的关键步骤。以下是一些需要注意的几个方面。

添加剂名称 注意食品标签上的添加剂名称,了解它的功能和用途。

添加剂含量 食品标签通常会标明添加剂的含量百分比或数值,这有助于判断添加剂是否超出安全限度。

警示信息 一些食品添加剂可能对特定人群有潜在的危害,警示信息通常会在食品标签上标明。

遵循适量摄入原则

即使食品添加剂被认为是相对安全的,过量摄入也可能对健康造成不利影响。因此,遵循适量摄入的原则非常重要。

食品多样化 通过多样化的饮食来减少对单一食品添加剂的过度暴露。

控制食品摄入量 控制食品的总体摄入量,避免过度依赖加工食品。

谨慎使用含有添加剂的食品 尽量选择不含或添加剂含量较低的食品。

判断食品中的添加剂是否安全需要综合考虑添加剂的分类、权威数据库的评估、食品标签和说明的阅读以及适量摄入原则的遵循。通过科学的方法和谨慎的态度,可以更好地了解食品添加剂的安全性,并做出明智的食品选择。

(作者供职于邹城市检验检测中心技术管理科)

高血压病危害大

□郭红真

高血压病是一种常见的慢性疾病,它对心脏和身体有许多潜在的危害。本文来聊一聊高血压病对心脏和身体危害。

高血压病是一种全球性的健康问题,它影响着数亿人的身体健康。高血压病患者通常会出现头晕、头痛、疲劳和失眠等症状,但这些症状仅仅是冰山一角,高血压病对心脏和身体还有着更为严重的危害。

对心脏的危害

高血压病是心脏疾病的主要危险因素之一。当血压升高时,心脏需要更努力地泵血以维持正常的血液循环,增加了心脏的负担,时间久了会导致心脏肥厚、扩大和功能减退。高血压病还会引起冠状动脉粥样硬化,进一步增加了心脏疾病的风险。

心肌梗死 高血压病患者的心肌会逐渐肥厚,这是心脏为了应对血压升高而产生的代偿性变化。心肌梗死可能引发心肌缺血、心肌梗死、心力衰竭等疾病。

心力衰竭 高血压病患者的长期压力增高可能导致心力衰竭。心力衰竭患者会出现呼吸困难、体力下降、疲劳等症状。

对其他器官的危害

高血压病不仅对心脏有害,还可能对身体的其他器官产生不良影响。

脑卒中 高血压病是脑卒中的主要危险因素之一。高血压病会导致脑血管壁受损,容易引发脑血栓或脑出血等脑卒中疾病。

外周血管疾病 高血压病还可能损害外周血管疾病,如主动脉搏粥样硬化、动脉瘤等。这些病变可能引发疼痛、麻木、肌肉萎缩等症状。

控制高血压的重要性 通过调整血压指数,可以减少血压异常对心脏和身体其他器官的损害,降低心脏病、脑卒中、肾脏疾病等严重疾病的风险。

控制好血压需要采取综合性的措施,包括改善饮食、增加运动、减轻压力、合理用药等。患者应定期监测血压,并听从医生的建议,合理使用降压药物。对于已经出现心肌梗死、肾功能下降等器官损害的患者,可能需要更加严格的血压控制。

高血压病对心脏和身体有着广泛的危害,可能引发多种严重疾病。通过了解高血压病的危害,人们可以更好地认识到控制高血压的重要性,并积极采取控制血压,保护身体健康。

(作者供职于山东省邹城县双桥镇卫生院内科)

院前急救知识知多少

□董红芳

日常生活中,人们会遇到晕厥、车祸、中毒等众多突发的状况。当发生突发状况时,在专业救护人员到来之前,患者身边的人应该做哪些院前急救措施呢?本文主要来聊一聊具体的院前急救知识,看看什么是院前急救?

院前急救是指在院外对危重症病人的急救。广义的院前急救是指患者在发病时由医护人员或目击者在现场进行的紧急抢救,而狭义的院前急救是指具有通信器材、运输工具和医疗基本要素所构成的专业急救机构,在病人到达医院前所实施的现场抢救和途中监护的医疗活动。

当发生意外情况时,人们可以利用自己所学的院前急救知识来对患者进行急救,但是急救之前,不可以盲目对患者采取急救措施,并且在急救的过程中要遵守一定的原则:即不要慌乱失措,不要随意搬动患者,不要随意处理,不要乱服用药物,要就近医治。

面对不同的突发状况,人们所采取的急救措施也是不同的。

晕厥在日常生活比较常见,由于各种原因导致的短暂性的意识消失,通常情况下,发生晕厥以后,几分钟就可以恢复正常。出现这种情况时,可以将患

者的衣领解开,保持空气流通,用手指按压患者人中,便于唤醒患者,帮助其恢复意识。如果是由于低血糖引起的昏厥,可以给患者进食一些糖或者饮料等。没有唤醒患者意识时,采用心肺复苏按压。

如果发生一氧化碳中毒,出现头晕眼花、恶心、呕吐等症状时,人无法支配自己的肢体进行活动,这时将窗户打开,控制一氧化碳来源,将患者挪动至空气流通的地方。

如果进食时大声哭笑、嬉戏玩耍等,出现呼吸道异物时,采用海姆立克急救法进行救治。可以

手握拳放置在患者脐上两指处,快速有节奏地进行冲击,从而将异物排出。

如若发生出血病症时,如切伤手指,可以给患者进行止血包扎,在包扎时,要先将患者的患处清洗干净,进行消毒,之后用干净的纱布或者绷带进行包扎,切记在包扎时过于紧绷,影响血液循环。

当患者出现骨折时,首先要将患者的骨折处固定起来,可以利用颈围或者木板、布条等将骨折处固定,避免二次伤害。

当患者发生脊椎骨折时,不可以用较软的物体来搬动患者,

可以用平板或者脊椎搬运板进行搬运。

在日常生活中,应该时刻注意防范,如果提前发现身体不适,应该提前采取措施,避免发生意外。可以学习一些急救知识,以防万一。

日常生活中,我们要学习更多的急救小知识,并且在发生突发状况时,可以在自己力所能及的范围内对患者进行院前救治,必要时,可以采取海姆立克救治法、止血包扎、心肺复苏、骨折固定等急救措施。

(作者供职于长清区人民医院)