

新技术在血液发放中的应用

□邓彩芳

血液的安全管理是保证临床用血安全的重要环节,关系到患者的生命安全。

根据我国《献血法》和《血站管理办法》的规定,献血者应当如实提供个人真实信息,不得隐瞒或欺骗。如故意隐瞒、谎报、缓报、漏报个人信息,伪造或冒用他人信息,提供虚假身份证明或其他证明文件,违反本办法规定的其他行为,由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令改正,通报批评,造成严重后果的,对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

为了确保血液质量,保证临

床用血安全,临床医生、护士、血液中心的工作人员都需要做好相关工作。血站要根据实际情况进行合理安排,比如采血前准备、采血、运送、检测以及血袋发放等环节都要确保规范进行。需要注意的是,新技术在血液发放中的有效应用,可以在一定程度上提升血液管理的效率和安全性。

电子健康记录和医院信息系统

医疗机构使用电子健康记录和信息记录患者的医疗信息,其中包括血液需求、用血记录、患者病史等,可以自动化进行血液发放、优化流程、提供实时数据,减少人为错误风险,确保血液

发放的准确性和追踪性。

追踪和监控系统

新技术允许医疗机构实时监测血液库存,确保足够的血液供应。当库存低于安全水平时,系统会自动发送警报,以便及时采取行动。

条码技术

使用条码技术可以将血袋和患者的身份信息进行关联,确保正确的血液输送到正确的患者身上。当血袋被扫描时,系统会立即核实匹配,能有效减少输错血液的风险。

智能冷链技术

在血液运输和存储过程中,

温度控制至关重要。智能冷链技术可以监测血液的温度,确保在适当的条件下存储和运输,以此来维持血液的质量和安全性。

云计算和大数据分析

云计算和大数据分析技术可以让医疗机构更好地管理血液库存,可以满足预测需求,提高资源的利用率,减少浪费。

自动化血液分配

自动化设备能根据医务人员的医嘱和患者的病情,快速、准确地分离血浆、红细胞、血小板等不同的血液成分,这种分配能确保患者获得的血液成分符合其治疗需求,可以避免不必要的输血或

过多的成分分离,有助于减少治疗的风险和不良反应。

远程监控和访问

医务人员可以通过远程监控系统追踪血液发放过程,确保治疗的实时性和正确性,这对远程地区的患者尤为重要。

总体来说,新技术在血液发放中的应用,保障了患者的安全性和资源管理的效率,有效确保了血液供应的及时性和安全性。随着新技术的不断发展,将会继续改善血液管理各方面的工作。

(作者供职于江门市中心医院)

正确认识糖尿病

□王丽娜

糖尿病是一种以高血糖为特征的代谢性疾病。高血糖是由于胰岛素分泌缺陷或其生物作用受损,或两者兼有引起的。长期存在的高血糖,会导致身体各组织,特别是眼、肾、心脏、血管、神经的慢性损害和功能障碍。近年来,糖尿病的发病率不断上升,患者数量成倍增长。调查显示,我国目前有1亿多名糖尿病患者。

得了糖尿病并不可怕,但如果不能正确地了解和认识糖尿病,采取相应的治疗措施,将会导致更多、更严重的并发症。

糖尿病的认识误区

糖尿病的症状不只有多尿。很多人认为只有多尿才是糖尿病的症状,其实,糖尿病是一组慢性代谢性疾病,主要特征是血糖水平异常升高。除了多尿,糖尿病患者还常伴随其他症状,比如多饮、多食、体重下降、疲勞感、视力模糊等。因此,仅仅基于多尿就判断是

否患有糖尿病是不准确的。

多尿不全是糖尿病引起的。多尿并不完全是由于糖尿病引起的,还有其他疾病和因素,比如尿路感染、心力衰竭、甲状腺问题等也可能导致多尿症状。因此,多尿并不能简单地视为糖尿病的特异性标志。

确诊糖尿病需要多个指标。部分患者认为,只有血糖高才是糖尿病。其实,糖尿病的诊断需要综合考虑多个指标,包括空腹血糖、糖化血红蛋白等。有时,即使在空腹状态下血糖水平正常,糖化血红蛋白水平升高也可能是糖尿病的标志之一。

糖尿病的治疗方式多样。糖尿病的治疗包括药物治疗、饮食控制、调整生活方式等,并非所有糖尿病患者都需要注射胰岛素。具体的治疗方案,医生会根据患者的具体情况而定。

与糖尿病症状相似的疾病

尿崩症 这是一种与抗利尿激

素不足或抗利尿激素抵抗有关的疾病。尿崩症也可能导致患者异常多尿、极度口渴、大量饮水等。

尿路感染 这是一种常见的泌尿系统疾病,不仅会影响尿道和膀胱,还可能波及到其他泌尿系统组织。尿路感染是尿路上皮对细菌入侵导致的尿道、膀胱或其他相关结构的炎症反应,通常会引发尿频和尿急症状,患者需要频繁地排尿,有时会因为尿急而难以忍受。

甲状腺功能亢进症 甲状腺激素是调节人体新陈代谢的关键因子,当甲状腺激素分泌过多时,会导致身体新陈代谢率升高。这意味着身体的能量消耗增加,同时影响体内水分的平衡。过度的新陈代谢会导致尿量增加,因为身体试图通过尿液排出多余的代谢产物。

(作者供职于青岛市城阳区人民医院)

慢性肾脏病易诱发高血压性心脏病

□戚秀娟

慢性肾脏病是一种常见且严重的健康问题,也是导致高血压性心脏病的主要原因之一。这两种疾病之间存在密切的关联。慢性肾脏病患者更容易发展为高血压性心脏病。因此,降低慢性肾脏病患者发展为高血压性心脏病的可能性具有重要意义。下面将从多个方面介绍如何降低慢性肾脏病患者引发高血压性心脏病。

慢性肾脏病是一种肾脏逐渐失去功能的疾病,发病率逐年增加。慢性肾脏病患者往往伴随高血压,而高血压是导致心血管疾病的重要危险因素。实际上,慢性肾脏病本身就是心血管疾病的独立危险因素。

慢性肾脏病患者容易发展为高血压性心脏病的主要原因包括肾脏功能减退,影响血压调节;肾脏疾病导致的身盐代谢紊乱,引起高血压,高血压加重心脏负荷,促进心血管疾病发展。这些因素相互作用,使患者更容易患高血压性心脏病。

控制血压是降低慢性肾脏病

患者发展为高血压性心脏病的关键。药物治疗是控制血压的主要手段,慢性肾脏病患者应遵照医生的建议,按时服用降压药物,以稳定血压水平。除了药物治疗,饮食和生活方式的调整也对血压控制至关重要。慢性肾脏病患者应限制盐的摄入量,减少饮食中高脂、高胆固醇食物的摄入量,适量增加膳食纤维摄入量,进行规律的运动,有助于控制血压。

除了控制血压,管理慢性肾脏病也是降低患者发展为高血压性心脏病的重要手段。慢性肾脏病患者应积极控制血糖和血脂水平,尤其是对于患有糖尿病或高脂血症的患者,需要积极管理血糖和血脂水平,以减少心脑血管并发症的风险。

此外,控制蛋白尿也是非常重要的。蛋白尿是慢性肾脏病的常见表现,及时控制和减少蛋白尿可以降低心脏病的发生率。定期监测肾功能,及早发现和干预可能存在的问题,有助于保护心脏健康。

除了药物治疗和疾病管理,健

康的生活方式也对降低慢性肾脏病患者发展为高血压性心脏病至关重要。在日常生活中,建议患者适当进行运动锻炼,但要掌握合适的运动方法和时间。散步、打太极拳等轻度运动是较为适宜的选择。同时,避免过度疲勞,也有助于增强心脏功能和降低血压。

此外,戒烟限酒也是非常重要的。吸烟和过量饮酒对心脏健康有害,应尽量戒烟并限制酒精摄入量。

最后,提醒慢性肾脏病患者要更关注心脏健康,定期进行身体检查和心脏相关指标的检测,及早发现问题并采取相应措施。此外,慢性肾脏病患者应学会正确使用血压计,定期监测血压,并记录下来,以便及时调整治疗方案。如果出现心脏不适或血压异常等情况,应及时就医,寻求专业的医疗帮助。

希望通过本文的讲解,能让更多患者了解如何防止慢性肾脏病发展为高血压性心脏病,更好地保护自己的心脏健康。

(作者供职于开滦总医院)

带你了解心内科介入术

□陈学明

随着现代社会的发展,人们的生活节奏越来越快,压力越来越大,不断加班、熬夜、过度劳累等,使身体长期处于亚健康状态。这种情况下,心脏也容易出现问題,比如心肌梗死、心律失常等。

对于普通人来说,心内科介入术可能是一个相对陌生的词汇。心内科介入术是一种非开胸手术,通过在体内引导导管到达心脏或血管,以治疗心脏疾病的症状,可以修复血管壁的损伤、扩张狭窄的血管、植入支架等。这项技术的发展使得心脏疾病的治疗更加安全和有效。心内科介入术可以用于治疗多种心血管疾病,包括但不限于冠心病、心脏瓣膜病、心律失常、先天性心脏病、心脏瓣膜病、心律失常、先天性心脏病。其优点是操作创伤小、康复快,同时可以避免传统开胸手术的并发症和恢复时间。

临床上选择心内科介入术的原因

低风险 心内科介入术相比传统开胸手术,风险更低。因为不需要进行大切口,减少了手术创伤和并发症的风险。

高效性 心内科介入术通常可以在较短时间内完成,患者住院观察时间较短。

个体化治疗 医生可以根据患者的具体情况,选择个体化的治疗方案,以提高治疗效果和安全性。

常见治疗方法

冠状动脉血运重建 是心内科介入术中常见的一种治疗方法。当冠状动脉狭窄导致心肌缺血时,医生可以使用支架或球囊扩张术来恢复冠状动脉的血流流动。

心脏瓣膜修复与置换 心脏瓣膜病是一种常见的心血管疾病,可以通过心内科介入术进行修复或置换。此方法通过对狭窄或关闭不全的瓣膜进行治疗,恢复瓣膜功能,改善心脏的血流流动。

心脏节律调节 不规则的心脏节律可能导致心脏疾病和其他健康问题。心内科医生可以使用介入手术来调节患者心脏的节律,通过植入心脏起搏器或消融等方式,使患者恢复正常的心脏功能。

心脏介入封堵 当心脏房间隔缺损、室间隔缺损、卵圆孔未闭、动脉导管未闭时,心内科可以通过介入的办法,将封堵器送至缺损的部位进行封堵,恢复心脏的正常结构,使血液按照正常路线流动。

对于大多数人来说,担心手术中的麻醉和并发症是正常的。然而,现代心内科介入术已经在技术和安全性上取得了较大的进步,同时还提供了更好的麻醉选择。大多数心内科介入术可以使用全身麻醉或局部麻醉来实施,医生会根据患者的情况和手术类型选择适合的麻醉方式。虽然心内科介入术风险较低,但仍然有一些潜在的并发症,比如出血、感染或血栓形成等。因此,在进行手术前,医生会充分评估患者可能发生的手术风险,并采取相应的预防措施,以确保手术的安全性和成功率。

心内科介入术作为一种先进的治疗方法,为患者提供了更好的治疗选择。通过以上对冠状动脉血运重建、心脏瓣膜修复与置换以及心脏节律调节、心脏介入封堵等关键治疗方法的介绍,相信大家会对心内科介入术的基本原理和临床应用有新的认识。

当然,作为一种医疗技术,心内科介入术也有其局限性和风险,需要心脏疾病患者及时咨询医生并接受专业的检查和诊断。心内科介入术的发展不仅为患者提供了较好的治疗选择,也为医生了解心脏疾病的防治措施提供了新的视角。

(作者供职于山东省枣庄市市中区人民医院)

如何预防幽门螺杆菌感染

□赵允飞

近年来,随着人们的生活水平不断提高,工作压力增大,生活方式与饮食结构也在逐渐发生变化,导致了各种病菌感染的概率不断增加,这其中就有幽门螺杆菌,它是一种临床上比较常见的病菌。

什么是幽门螺杆菌

幽门螺杆菌是一种革兰氏阴性杆菌,是迄今为止唯一发现能在人体胃部长期存活的细菌,通常寄生在胃黏膜组织中,感染后会引起慢性胃炎和消化性溃疡等疾病。世界卫生组织将幽门螺杆菌列为第一类生物致瘤因子。

症状表现

当人们的身体出现以下“求救信号”,千万不能忽视。

胃胀、泛酸 如果偶尔出现胃胀、泛酸的情况,有可能是因为吃了不干净的食物或刺激性大的食物造成的。但如果经常出现胃胀、泛酸的情况,就要当心是否感染幽门螺杆菌了,因为它对胃的刺激较大,会影响人们的消化功能,出现饱胀感、泛酸等症状。

口臭 幽门螺杆菌是引起口臭的直接病菌之一。幽门螺杆菌可以在牙菌斑中生存,会直接产生有臭味的碳化物,引起口臭。如果人们吃了味道较大且刺激性

较强的食物,可能嘴巴里会出现异味,还有一些人在起床后会明显口臭表现,但是在刷牙、漱口后,症状会逐渐消失。如果口臭症状久久不能散去,口腔内经常有异味,可能就是胃部发出的求救信号。

流口水 如果人们经常性地流口水,也要引起注意。幽门螺杆菌是一种带有一定生物毒素的病菌,在胃部生存时,会刺激人们的神经,严重影响下,患者会不由自主地流口水。

经常感到饥饿 幽门螺杆菌会影响人们的消化功能,人们在进食后会出现胃胀、饱腹感,不吃

或者少吃又会出现饥饿感,甚至还有人会短时间内出现消瘦和贫血的情况,这就需要及时就医了。

如何预防

养成良好的卫生习惯 做好个人卫生,勤洗手,防止病从口入;就餐时,尽量使用公筷、公勺;如果家庭成员中有人感染幽门螺杆菌,建议采用分餐制,餐具要定期消毒。

注意饮食卫生 蔬菜、瓜果要洗净干净或削皮,不吃半生不熟的肉类;不吃太烫的食物,特别是火锅、烧烤,以及酒和辛辣食物,它们会刺激胃黏膜,降低其抵抗力,为幽门螺杆菌的入侵创造条件;饮食要以清淡为主,多吃一些

容易消化的食物,避免刺激胃黏膜,减少损害。

情绪调节 幽门螺杆菌会影响患者的情绪,患者可以通过聊天、听音乐、看电影等方式调节不良情绪,保持心情愉悦,避免长期处于消极的情绪中。

适当运动 日常生活中,要注意多运动,通过运动可以提高自身免疫力。通过了解幽门螺杆菌感染的症状表现以及预防措施,可以更好地保护自己免受这一疾病的困扰。

(作者供职于山东而立医院控股集团第三医院)

危重患者的监护和治疗措施

□张晴

危重患者是指因疾病、创伤或手术等原因导致生命体征紊乱,面临生命威胁的患者。这些患者需要特殊的监护和治疗措施,以确保得到及时有效的治疗。

在危重患者的监护过程中,使用各种监护设备是必不可少的。常见的监护设备包括心电监护仪、血压监测仪、呼吸机等。这些设备可以实时监测患者的生命体征,比如心率、血压、呼吸频率等,以便及时发现异常情况并采取相应的处理措施。

危重患者的生命体征监测是非常重要的。通过监测患者的生命体征,医生可以了解患者的身体状态,及时发现并处理可能存在的问题。常规的生命体征监测包括血压监测、心率监测、呼吸监测、体温监测等。此外,还可以根据患者的具体情况,进行其他生命体征的监测,比如血氧饱和度和尿量监测等。

下面将从5个方面介绍危重患者的治疗措施,并分析其在提高患者生存率和促进康复方面的效果。

早期识别和干预 危重患者的治疗应从早期识别和干预开始。通过监测患者的生命体征,进行实验室检查和评估病情严重程度等手段,医务人员可以尽早发现患者的异常变化并采取相应的治疗措施。比如对于心源性休克患者,及时进行血流动力学监测并给予液体复苏和血管活性药物,以改善患者的循环功能。

多学科团队合作 危重患者的治疗需要多学科团队的合作。这包括但不限于医生、护士、营养师、心理咨询师、物理治疗师等。每个团队成员都有自己的专业知识和技能,通过协同合作,可以提供全面的治疗方案。比如在重症监护室中,医生负责制定治疗计划,护士负责监测患者的生命体征和给予药物,营养师则负责提供适当的饮食建议。

创造良好的治疗环境 对于危重患者来说,一个好的治疗环境非常重要。这包括舒适的床位、干净的病房、适当温度和湿度的环境等。此外,还应为患者提供适当的社交支持和心理支持,以帮助患者缓解焦虑情绪,使患者积极参与治疗过程。比如可以提供音乐疗法或延长家属探视时间等。

个体化治疗方案 每位危重患者的病情和治疗需求都是不同的。因此,个体化治疗方案非常关键。根据患者的具体情况,制定出适合其身体状况和病情的治疗方案。比如对于呼吸衰竭的患者,可以采取机械通气或非侵入性通气等治疗手段,对于感染性休克患者,可以使用抗生素和液体复苏来控制感染和维持循环功能。

康复管理 危重患者的治疗不仅是在急救阶段,还需要关注患者的康复和远期管理。通过物理治疗、康复训练和心理支持等手段,帮助患者恢复身体功能和改善生活质量。

综上所述,危重患者的治疗是一个复杂的过程,仅依靠医务人员的专业知识是远远不够的,监测和评估患者的病情变化同样重要。通过有效的监测措施和密切的团队合作,可以为患者提供及时有效的救治,最大限度地提高危重患者的生存率和康复率。

(作者供职于淄博市桓台县妇幼保健院)

这些方法可以缓解眼疲劳

□张环

眼睛是人体宝贵的视觉器官,同时也是脆弱娇嫩的。随着知识经济和互联网时代的到来,人们对外界信息的获取,越来越依靠视觉。在现代人的生活中,电脑、手机等电子设备成为许多人的“伴侣”,学习工

具、娱乐工具等。但是,长时间在电子设备前工作会让眼睛感到疲勞、酸胀和干涩,一般称为数码眼疲勞。数码眼疲勞的症状包括眼睛发红、头痛、肩膀和脖子疼痛、视力模糊,以及眼睛抽搐。如果发生其中一种症状持续1周,或者症状越来越严重,可能是危险的信号,建议最好到当地医院的眼科就诊。

既然人们不能减少电子产品的使用时间,那就要想办法来缓解眼部疲勞,以减轻眼部疾患。以下是缓解眼部疲勞的方法。

调整光线 使用手机、电脑等电子产品时,应适度调整光线。环境中的光线太强或太弱,导致电脑屏幕与外界产生强烈的反应,容易对眼睛造成刺激。因此,办公室和家中都应该有适宜的光线,不可过暗或过亮。

调整屏幕字体大小 字体过小,容易使眼睛高度集中在屏幕上,时间长了眼部会干涩、流泪,所以要适当加大电子屏幕的字体大小,最好使用护眼模式,达到减轻眼部疲勞的效果。

保持一定的注视距离 让眼睛距离电子产品屏幕最少40厘米以上,如果距离过近,眼睛很难聚焦。同时,调整显示器至合适的高度,让眼睛的肌肉处于比较放松的状态。

使用眼药水 眼科医生可能会为眼部不适患者开具合适的眼药水,在眼睛干涩、长时间面对屏幕时使用。

补充维生素A 维生素A是构成视网膜表面的感光物质,人们长时间对着电子屏幕,会加快维生素A的消耗。因此,及时补充维生素A很重要。

需要注意的是,如果眼部疲勞的症状比较严重,没有办法得到改善,应及时就诊,在医生的指导下进行治疗。

(作者供职于潍坊医学院附属医院)

头部向前倾,颈部肌肉用力,很容易加重眼疲勞。

加强眼部锻炼 大家在专注于电子屏幕时,不要忘记做眨眼动作,这有助于将眼泪和黏液等扩散到眼睛。如果眨眼的次数少了,眼睛里的泪水就有更多的时间蒸发,导致眼睛红、干涩。正常情况下,眼睛眨动频率每分钟15次,当注意力集中在屏幕上时,眨眼频率会大大少于正常次数。因此,人们在感到眼部疲勞、干涩时,可以适当眨眨眼睛。

注意眼部休息 使用电子产品时间较长时,最好休息10分钟~15分钟,以放松眼部肌肉,缓解眼疲勞。

热敷 闭上眼睛,用热水浸泡过的毛巾或双手摩擦发热后,敷在眼周部位。热敷时,要保持心情放松,深呼吸,以缓解眼疲勞。

做眼保健操 眼保健操可以通过按摩穴位,调整眼部和脑部的血液循环,放松紧张的肌肉,改善眼疲勞。

佩戴电脑护目镜 这是专门设计用于减轻屏幕蓝光辐射对眼睛影响的眼镜。佩戴电脑护目镜可以减少视觉疲勞、眼睛干涩、头痛等症状。

保持一定的注视距离 让眼睛距离电子产品屏幕最少40厘米以上,如果距离过近,眼睛很难聚焦。同时,调整显示器至合适的高度,让眼睛的肌肉处于比较放松的状态。

使用眼药水 眼科医生可能会为眼部不适患者开具合适的眼药水,在眼睛干涩、长时间面对屏幕时使用。

补充维生素A 维生素A是构成视网膜表面的感光物质,人们长时间对着电子屏幕,会加快维生素A的消耗。因此,及时补充维生素A很重要。

需要注意的是,如果眼部疲勞的症状比较严重,没有办法得到改善,应及时就诊,在医生的指导下进行治疗。

(作者供职于潍坊医学院附属医院)