

如何护理重症肺炎患者

□孙建萍

重症肺炎是一种严重的呼吸系统疾病，会对患者的生命健康造成巨大威胁。在医疗救治的过程中，正确的护理措施不仅有助于缓解症状，还能促进患者的康复进程。本文将介绍重症肺炎的护理要点，以期医务人员和患者家属提供有益的参考。

总体护理原则

在重症肺炎的护理过程中，应遵循以下原则。首先，确保患者安全舒适，预防并发症的发生；其次，密切监测患者的生命体征，及时发现病情变化；最后，注重患者的心理护理，帮助其树立战胜疾病的信心。

具体护理措施

环境与体位 为重症肺炎患

者提供一个安静、整洁、舒适的环境，保持室内温度适宜、空气流通。让患者取半卧位或坐位，有利于呼吸和排痰。定期更换床单、衣物，保持皮肤清洁干燥，预防褥疮的发生。

呼吸道护理 重症肺炎患者常伴有呼吸道分泌物增多、痰液粘稠等症状，因此呼吸道护理尤为重要。要定期为患者翻身、拍背，以促进痰液排出。对于痰液粘稠的患者，可使用雾化吸入、湿化气道等方法，使痰液易于咳出。同时，注意患者口腔清洁，预防口腔感染。

氧疗护理 重症肺炎患者常出现低氧血症，需进行氧

疗。在氧疗过程中，应根据患者的血氧饱和度调整氧流量，避免氧中毒。同时，注意观察患者有无呼吸困难、咳嗽等不良反应，及时调整氧疗方案。

用药护理 重症肺炎患者需使用大量抗生素及其他药物进行治疗。在用药过程中，应严格遵守医嘱，确保药物剂量和用法正确。同时，密切观察患者用药后的反应，如有过敏反应等，应及时报告给医生。

营养支持 重症肺炎患者因受疾病影响，往往食欲不振，营养状况较差。因此，营养支持是护理过程中的重要环节。应根据患者的营养需求和消化能力，制定合理的饮食计划，提

供高蛋白、高热量、易消化的食物。对于无法进食的患者，可通过静脉营养支持或肠内营养支持来满足其营养需求。

心理护理 重症肺炎患者由于病情严重、治疗周期长，往往会产生焦虑、恐惧等负面情绪。因此，心理护理在重症肺炎患者的康复过程中具有举足轻重的作用。医务人员应主动与患者沟通，了解其心理需求，给予关爱和支持。同时，通过讲解疾病知识、介绍成功案例等方式，帮助患者树立战胜疾病的信心。

护理效果评估与调整

在重症肺炎的护理过程中，应定期对护理效果进行评

估，根据患者的病情变化及时调整护理方案。评估内容包括患者的生命体征、呼吸道症状、营养状况、心理状态等。通过综合评估，可以了解患者的康复进程，及时发现潜在问题，进一步优化护理措施。

总之，正确护理重症肺炎患者对于促进恢复具有重要意义。在护理过程中，应遵循总体护理原则，从环境与体位、呼吸道、氧疗、用药、营养及心理等多方面进行护理。同时，定期评估护理效果，及时调整护理方案，以确保患者得到最佳的护理服务。

(作者供职于山东省淄博市市立医院)

解读心衰的相关知识

□张咪

心衰，即心力衰竭，是指心脏无法泵出足够的血液以满足身体需求的一种状况。心衰不仅是心脏问题，还可能影响全身多个器官和系统，导致一系列严重的健康问题。因此，提高对心衰的认识对于预防和治疗至关重要。

心衰的定义与类型

心衰是指心脏的功能下降，不能有效地将血液输送到全身。根据心衰发生的位置，可将其分为左心衰、右心衰和全心衰。左心衰主要表现为肺循环淤血，右心衰主要表现为体循环淤血，而全心衰则是左右心衰的综合表现。

心衰的成因与症状

心衰的成因多种多样，包括冠心病、高血压病、心肌梗死、心脏瓣膜病等。这些疾病会损害心脏的结构和功能，导致心脏无法有效泵血。心衰的常见症状包括呼吸困难、乏力、液体潴留等。这些症状会严重影响患者的生活质量，甚至危及生命。

心衰的危害

心衰的危害不容忽视。首先，心衰会导致心脏功能持续下降，使患者的活动耐力降低，生活质量下降。其次，心衰可能引发多种并发症，如心律失常、肺部感染、血栓形成等。这些并发症会进一步加重患者病情，增加治疗难度。此外，心衰还可能影响患者的心理健康，导致焦虑、抑郁等问题。

心衰的预防与治疗

预防心衰的关键在于控制心衰的危险因素，如高血压病、糖尿病、肥胖等。通过保持健康的生活方式，如低盐饮食、适量运动、戒烟限酒等，可以降低心衰的发生风险。对于已经患有心衰的患者，治疗目标是缓解症状、延缓病情进展、提高生活质量。治疗方法包括药物治疗、心脏再同步治疗、心脏移植手术等。患者需要在医生的指导下进行规范治疗，并定期随访复查。

提高心衰认知的重要性

提高心衰认知对于预防和治疗心衰具有重要意义。首先，了解心衰的定义、成因和症状可以帮助人们尽早发现心衰的迹象，及时进行诊断和治疗。其次，认识心衰的危害可以促使人们更加重视心衰的预防和治理，避免病情进一步恶化。此外，了解心衰的预防措施和治疗方法可以帮助患者更好地管理疾病，提高生活质量。

如何提高对心衰的认知

提高心衰认知需要多方面的努力。首先，国家应该加强心衰知识的普及和宣传。其次，医疗机构应该加强心衰的教育和培训，提高医务人员对心衰的诊治水平。此外，患者和家属也应该积极学习心衰的相关知识，增强自我管理能力和自我防护能力。

总之，心衰是一种严重的疾病，提高心衰认知对于预防和治疗心衰至关重要。在日常生活中，可以通过保持健康的生活方式，如低盐饮食、适量运动、戒烟限酒等，来降低心衰的发生风险。对于已经患有心衰的患者，可采取药物治疗、心脏再同步治疗、心脏移植手术等方法来缓解症状。

(作者供职于山东省冠县人民医院)

医院清洁消毒的意义和措施

□路维玲

医院的清洁消毒工作非常重要，通过科学的清洁消毒措施，不仅可以为医务人员和患者创造一个安全、舒适的环境，还能有效减少感染风险，保障人们的生命安全。本文旨在普及医院清洁消毒的重要性及相关知识，以期提高大家对感染防控的认识。

医院清洁消毒的重要性

医院内患者众多，且疾病种类繁多，包括传染性疾病。如不严格进行清洁消毒，病原微生物可能通过空气、接触、飞沫等途径在患者间传播，引发交叉感染，加重患者病情，甚至危及生命。

清洁、无菌的医疗环境是保证手术、侵入性检查、输液等医疗操作安全性的前提。消毒措施能有效清除医疗器械、手术室、病房等区域的微生物，降低患者术后感染率，提高医疗服务质量。

医务人员长期处于与病原体接触的高风险环境中，严格的清洁消毒工作可以降低职业暴露的风险，保障其身体健康。

医院清洁消毒的基本原则

预防为主 医院清洁消毒工作应以预防为主，通过加强环境卫生管理和个人防护措施，减少感染源的产生和传播。

分类处理 根据医院不同区域的功能和特点，制定相应的清洁消毒措施。如手术室、重症监护室等高风险区域应实行更为严格的清洁消毒制度。

科学操作 清洁消毒工作应遵循科学原则，选择合适的消毒剂、消毒方法和消毒时间，以确保消毒效果。

医院清洁消毒的具体实施

分区管理与常规清洁 根据功能区的不同，医院可划分为清洁区、半污染区和污染区，不同的区域应采取不同的清洁消毒标准。常规清洁包括地面清扫、桌面擦拭、垃圾清理等，每日应定时进行，保持环境整洁。

专业消毒 对于高频接触物品(如门把手、电梯按钮)、医疗设备、病房设施等，要使用含氯消毒剂、醇类消毒剂等进行定期消毒。手术室、重症监护室等高风险区域需要进行严格消毒，包括空气消毒、物表消毒、医疗器械消毒等。

终末消毒 患者出院或转科后，应对其所处环境进行全面、彻底的终末消毒，包括床、家具、卫生间等，以消除残留病原微生物。

医疗废物处理 要严格遵守医疗废物分类、收集、转运、处置的规定，防止病原微生物通过医疗废物扩散。

总之，医院清洁消毒是感染防控的重要环节，关乎医务人员和患者的生命安全。大家应该充分认识到其重要性，加强清洁消毒工作，同时，患者也应积极配合，共同维护医院的清洁与卫生，减少感染风险。

(作者供职于山东省淄博市市立医院)

牙龈出血的原因与对策

□王晨

牙龈出血在生活中很常见，本文将探讨导致牙龈出血的原因，并针对这些原因提出切实可行的预防和治疗策略，以期为大家提供一份“口腔健康宝典”。

人们在刷牙或用牙线清理牙齿时，往往会出现牙龈出血，有时甚至伴随着轻微的疼痛。它的发生并非偶然，而是多种因素交织的结果。首当其冲的便是牙菌斑的堆积。牙菌斑是由食物残渣、唾液和细菌混合而成的物质，它们在牙齿表面形成一层薄膜，若不及时清除，便会引发牙龈炎症，导致出血。

除了牙菌斑，不正确的刷牙方法也是诱发牙龈出血的常见原因。过于用力地横向刷牙会损伤牙龈组织，使其变得敏感且容易出血。此外，牙周病的发展也是一个重要诱因。牙周病是一种由牙菌斑长期积累引起的慢性感染，它会破坏牙周组织，导致牙龈红肿、出血乃至牙齿松动。

牙龈出血也与饮食习惯密切相关。缺乏维生素C和维生素K等营养素的饮食，会降低牙龈的自我修复能力，使其更容易出血。吸烟和饮酒则是另一对破坏口腔健康的“罪魁祸首”，它们会导致口腔组织血液循环不畅，增加牙龈出血的风险。

面对这些，大家应当如何应对呢？首先，保持口腔卫生是预防牙龈出血的基础。每天至少刷牙两次，使用牙线清洁牙缝，可以有效去除牙菌斑，减少牙龈炎症的发生。选择软毛牙刷，并采用正确的刷牙技巧——以45度角轻轻按摩牙龈边缘，既能清洁牙齿，又能保护牙龈不受伤害。

其次，定期进行牙科检查和治疗。一旦发现有牙龈红肿、出血等症状，应尽快就医，以免病情恶化。同时，调整饮食习惯，摄入富含维生素C和

维生素K的食物，如新鲜水果和蔬菜，有助于保持牙龈健康。戒烟限酒也是避免牙龈出血的重要措施。烟草和酒精对口腔黏膜的刺激会加剧牙龈炎症，减少这些刺激性物质的摄入，对维护口腔健康至关重要。

在处理牙龈出血问题时，可以将其视为一种身体发出的预警信号。它不仅是小问题，而且是口腔健康状况的一个缩影。通过细致的观察和科学的分析，医生可以找到导致牙龈出血的根本原因，并采取相应的预防和治疗措施。

综上所述，牙龈出血虽然是一种常见现象，但它背后可能隐藏着更深层次的问题。通过改善个人口腔卫生习惯、定期检查、调整饮食结构和戒除不良生活习惯，可以有效地预防和控制牙龈出血，保持口腔健康。

(作者供职于河南省民权县人民医院口腔科)

如何预防和缓解腰椎疼痛

□朱志敏

腰椎疼痛作为常见的健康问题，给人们的生活带来了诸多不便。久坐、错误的站立姿势、繁重的体力劳动等都可能成为腰椎疼痛的诱因。但只要大家掌握了正确的日常护理方法，就可以有效预防和缓解腰椎疼痛。

首先，正确的姿势是预防腰椎疼痛的基础。在日常生活中应时刻保持正确的坐姿、站姿和行走姿势。坐立时，应挺直脊背，避免长时间低头或弯腰；站立时，应双脚分开与肩同宽，保持身体平衡；行走时，应抬头挺胸，避免驼背。此外，还应避免长时间保持同一姿势，如长时间坐在电脑前或长时间站立，每隔一段时间应改变体位进行活动，缓解腰部压力。

其次，适当的锻炼对于缓解腰椎疼痛同样重要。可以选择一些针对腰部肌肉锻炼的运动，如瑜伽、游泳、慢跑等，以增强腰部肌肉的力

量和柔韧性。同时，还可以尝试一些腰部拉伸运动，如站立后仰、跪姿猫牛式等，以缓解腰部肌肉的紧张感。但需要注意的是，运动时应避免过度用力或过度伸展，以免加重腰部损伤。

再次，合理饮食也是预防腰椎疼痛的关键。应保持均衡的饮食，摄入足够的钙质、蛋白质和维生素等营养物质，以增强骨骼和肌肉的健康。同时，还应避免过度摄入高脂肪、高热量和刺激性食物。

除了以上几个方面，在日常生活中还可以采取一些具体的措施来缓解腰椎疼痛。例如，使用合适的床垫和枕头，保持床铺的软硬适中，减轻腰部负担。此外，还可以选择佩戴合适的护腰带，为腰部提供支撑和保护。在长时间坐着工作或学习时，可以使用腰垫来调整坐姿，使腰部得到很好的支撑。同时，避免长时间弯腰或扭转身体，以减少对

腰椎的压迫。最后，腰椎疼痛患者还应注意心理健康。疼痛和不适往往会带来负面情绪，如焦虑、烦躁等，因此要学会调整心态。可以尝试通过冥想、深呼吸等方式来放松身心，减轻疼痛带来的心理压力。

当然，如果腰椎疼痛持续不减或者症状加重，应及时就医，寻求专业医生的帮助。医生会根据具体情况，给出针对性的治疗方案，如药物治疗、物理治疗或手术治疗等。在治疗过程中，应积极听取医生的建议，遵循医嘱，以便尽快恢复。

综上所述，腰椎疼痛的日常护理是一个综合性的过程，涉及到姿势调整、运动锻炼、饮食调理、生活细节以及心理健康等多个方面。只有多管齐下，才能有效地预防和缓解腰椎疼痛。

(作者供职于山东国欣颐养集团莱芜中心医院)

中耳炎的日常护理攻略

□孙智慧

中耳炎是一种常见的耳部疾病，主要表现为耳痛、听力下降、流脓等症状。中耳炎会对患者的生活和工作带来诸多不便，因此，了解中耳炎的日常护理方法，掌握舒缓炎症、减轻疼痛的技巧，对于促进患者康复具有重要意义。本文将介绍中耳炎的日常护理攻略，以帮助患者更好地应对中耳炎。

中耳炎的日常护理方法

饮食调理 中耳炎患者在饮食上应以清淡、易消化、营养丰富的食物为主，如小米粥、南瓜粥、山药粥等。这些食物既能补充身体所需的营养，又不会加重中耳炎的症状。同时，患者应避免食用辛辣、刺激性的食物，如辣椒、大蒜、芥末等，以免刺激耳部，加重炎症。

保证充足的睡眠 中耳炎患者在患病期间应好好休息，避免过度劳累和熬夜。充足的睡眠有助于提高身体免疫力，促进炎症消退。

保持耳部清洁 中耳炎患者应注意保持耳部清洁，避免细菌滋生。在洗头、洗脸时，应尽量避免水流入耳内，以免加重炎症。如有需要，患者可以使用医用棉签轻轻擦拭耳部，去除耳垢和分泌物。但需要注意的是，不可用尖锐物品挖耳，以免损伤耳道。

避免用力擤鼻涕 中耳炎患者在擤鼻涕时应避免用力过猛，以免鼻腔内的压力增大，导致炎症扩散至耳。患者可采用正确的擤鼻涕方法，如轻轻按压一侧鼻孔，另一侧鼻孔轻轻擤出鼻涕。

热敷与按摩 中耳炎患者可采用热敷的方法，促进耳部血液循环，缓解炎症和疼痛。具体操作为将热毛巾敷在患耳

处，每次持续15分钟~20分钟，每日2次~3次。此外，患者还可轻轻按摩耳部周围的穴位，如耳门穴、听宫穴等，以缓解耳部疼痛。按摩时可用食指、中指轻轻按压，每次按摩5分钟~10分钟，每日2次~3次。

舒缓炎症、减轻疼痛的技巧

遵医嘱用药 中耳炎患者在进行药物治疗时，应遵医嘱按时按量用药，以确保药物的有效性和安全性。如有疑虑或不适，应及时就医咨询。

局部用药 中耳炎患者可在医生指导下进行局部用药，如滴耳液、抗生素软膏等。这些药物可直接作用于炎症部位，起到消炎、止痛的作用。患者在使用时应注意药物的使用方法和注意事项。

保持良好的心态 中耳炎患者在治疗过程中应保持良好心态，避免焦虑、烦躁等不良情绪的影响。这些不良情绪容易加重炎症和疼痛，不利于疾病的康复。患者可通过听音乐、阅读等方式放松心情，保持积极乐观的心态。

监测病情变化 中耳炎患者应在治疗过程中密切关注病情变化，如耳部疼痛、流脓等症状是否缓解或加重。如有异常情况，应及时就医，以便及时调整治疗方案。

总之，中耳炎的日常护理是促进患者康复的关键。通过合理的饮食调理、保证充足的睡眠、保持耳部清洁、避免用力擤鼻涕、热敷与按摩等方法，可有效舒缓炎症、减轻疼痛。同时，患者还应遵医嘱用药，保持良好的心态、监测病情变化等，以促进疾病的康复。

(作者供职于山东省单县海吉亚医院)

切勿把肠癌当痔疮

□刘裕豪

在日常生活中，有患者把肠癌当痔疮，耽误了病情，延误了诊断和治疗，最终错过最佳治疗时机。那么，肠癌与痔疮该怎么区分呢？

痔疮与肠癌

直肠上静脉丛和直肠下静脉丛分别位于齿状线的上方和下方，这两个静脉丛一旦曲张，就会发生痔疮。临床表现以便血、脱出、肛门局部瘙痒、疼痛等为主。

《中国原发性结直肠癌规范诊疗质量控制指标(2023版)》显示，我国结直肠癌发病率和死亡率分别位居第二位和第四位。早期结直肠癌无明显症状，病情进展后可出现排便习惯改变、大便性状改变、腹痛或腹部不适等。

为什么直肠癌会被误诊为痔疮

相关数据显示，大约80%的直肠癌首次出现便血症状，会被误诊为或误认为是痔疮。原因如下：

在肠癌初期，尤其是直肠癌，

症状不典型，与痔疮的临床表现类似，都有便血、排便困难、有脱落物等。因此，稍不注意就容易被混淆。

很多人对直肠癌认识不足。俗话说“十人九痔”，这让很多人认为痔疮是一种常见病，一旦出现便血、脱出等便以为是患了痔疮，就按痔疮治疗。

部分医务人员的临床经验有限。有的患者去看医生，一开口就说自己得了痔疮，加上一些症状，极易使部分粗心和经验不足的医生先入为主地把它当痔疮来治，并没有进行鉴别诊断。

痔疮与肠癌同时存在。虽然痔疮不会癌变，但可能与肠癌同时存在，此时，人们往往只会注意到痔疮，而忽略了肠癌。

如何区分肠癌和痔疮

大便带血症状有区别 痔疮表现为滴血、喷血或便后便纸染血，多鲜血便。肠癌不同部位出血的表现不同，如升结肠，其离肛门较

远，该部位有肠癌导致的出血，可能表现为大便颜色为红褐色或黑褐色；直肠癌出血，则容易与痔疮出血混淆，因为直肠接近肛门，血液可能很快流出，也表现为鲜红色。

排便习惯和大便性状不一样 痔疮不会引起排便困难，尤其是大便变细，即使是痔疮脱出，也只表现为短期的因排便疼痛而不愿用力解大便，一旦水肿及炎症消退后即可恢复正常。肠癌早期大多无明显症状，中晚期可出现排便习惯改变、大便性状改变(变细、血便、黏液便等)、腹痛或腹部不适、腹泻与便秘交替出现等症状，且症状一旦出现，不会自行缓解。

全身症状 一般痔疮很少有全身症状，只有局部症状，除非形成感染导致肛周脓肿或长期便血导致贫血。肠癌患者随着病程的进展，可出现慢性消耗性症状，如贫血、消瘦、乏力及发

热，并经常伴随疲劳和体重骤降，这与便血、摄入不足以及消耗过多有关。

肛门指检的区别 手指触到一些凸起的小粒，质地柔软多为痔疮。如果触到肠内有菜花状的硬块，或边缘隆起、中央凹陷的溃疡，就要高度怀疑是肠癌了。检查后，指套上沾有血液、脓液的，也是肠癌的特征性表现。

结直肠癌的高危人群

根据《中国结直肠癌早诊早治专家共识》，只要符合以下其中一项，就是高危人群：一级亲属(一个人的父母、子女及亲兄弟姐妹)有结直肠癌史；本人有癌症史(任何恶性肿瘤病史)。同时具有以下两项或两项以上者，也属高危人群：慢性便秘(近两年来每年在2个月以上)；慢性腹泻(近两年来前腹泻累计持续超过3个月，每次发作持续一周以上)；黏液血便；不良生活事件史；慢性阑尾炎或阑尾切除术；慢性胆道疾病史

或胆囊切除术。**出现哪些症状需要筛查** 腹胀腹痛 肠癌压迫、浸润神经等器官组织可引起腹痛，此外，肠癌患者消化能力降低，食物残渣长期停留肠道，更容易产生过多气体。**便血** 便血是消化道出血的直观表现，患者最好进行检查，明确出血病因。**大便习惯改变** 便秘、腹泻或便秘腹泻交替，或排便次数突然增多或减少。**大便性状改变** 出现肠癌等占位性病变更时，会侵占肠腔一部分空间，让大便通过时受到挤压，出现大便变细、变扁等情况。如果是高危人群，无论有没有症状，无论男女，都建议在40岁以前做第一次肠镜检查。中早期的结直肠癌患者治愈的可能性较大，因此，早癌筛查十分重要。

(作者供职于广西壮族自治区灵山县人民医院胃肠外科)