

术后如何预防感染和并发症

□朱 忆

手术是现代医学中不可或缺的治疗手段,但任何手术都伴随着一定的风险,其中感染和并发症是术后患者经常面临的问题。术后预防感染和并发症不仅影响康复速度,更直接关系到患者的生命安全。因此,了解术后预防感染和并发症的措施,对于患者及其家属来说非常重要。

术前准备与评估

术前准备是预防术后感染和并发症的首要环节,医生需要对患者进行全面的评估,包括患者的身体状况、手术部位的情况、手术风险等。同时,患者也需要在术前做好以下几点准备:

健康饮食 术前一周内,患者应保持健康饮食,多摄入富含维生素、蛋白质等营养物质的食物,增强身体抵抗力。

戒烟限酒 吸烟和饮酒会增加术后感染和并发症的风险,患者应在术前戒烟限酒。

保持清洁 术前应保持良好的个人卫生习惯,需要对手术部位进行仔细清洁,减少细菌滋生。

遵医嘱 患者应严格遵循医生的术前指导,如停用某些药物、进行必要的检查等。

术中操作规范

术中操作规范是预防术后感染和并发症的基石,医生在手术过程中必须严格遵守无菌操作原

则,确保手术器械和手术区域的清洁,降低感染风险。以下是术中操作规范的几个重要方面:

精细操作 医生在手术过程中应保持精细的操作手法,尽可能减少对周围组织的损伤。这不仅有助于患者术后的恢复,还能降低因组织损伤而引发的感染和并发症风险。

止血彻底 在手术过程中,医生应确保止血彻底,避免术后出血。出血不仅可能导致患者失血过多,还可能为细菌滋生提供条件,增加感染风险。

引流充分 对于需要引流的手术,医生应确保引流充分,避免术后积液或感染。充分的引流有助于排出体内的液体和废物,降低感染和并发症的风险。

严格无菌操作 医生应严格遵守无菌操作原则,包括手术区域的消毒、手术器械的灭菌、手术人员的穿戴等。

团队协作 手术团队应保持良好的沟通和协作,确保手术过程中的各个环节都得到妥善处理。这有助于减少手术中的失误和并发症,提高手术成功率。

总之,术中操作规范是预防术后感染和并发症的重要保障。医生应严格遵守相关规范,确保手术过程的安全和有效。同时,患者和家属也应了解这些规范,

以便在手术过程中给予医生信任和支持。

术后护理与观察

术后护理与观察是确保患者顺利康复、预防术后感染和并发症的不可或缺的一环。患者应严格遵守医生的术后指导,以下是需要注意的事项:

保持伤口清洁 除了保持伤口干燥和清洁外,患者还应注意定期更换伤口敷料,按照医生的要求使用抗菌药膏,进一步降低感染风险。

定时测量体温 术后患者应定时测量体温,监测体温是否存在异常升高,这是判断是否感染的重要指标。

遵循用药指导 术后医生会给患者开具一些术后用药,如止痛药、抗生素等。患者应严格遵循用药指导,按时按量服用,不得擅自停药或更改剂量。

保持情绪稳定 术后患者会因为身体的不适和疼痛而感到焦虑或紧张,这不利于身体的恢复。因此,患者应尽量保持情绪稳定,积极配合医生的治疗和护理。

通过实施这些措施患者可以更好地配合医生的术后护理,降低感染和并发症的风险,加快康复进程。

预防感染的措施

预防感染是术后护理的核心

任务。以下是预防术后感染的具体措施:

合理使用抗生素 医生会根据手术部位和患者情况,合理使用抗生素以预防感染。但需要注意避免滥用抗生素,防止菌群失调及产生耐药性。

严格遵守手卫生规范 医务人员和患者都应遵守手卫生规范,确保双手清洁,避免交叉感染。

严格环境控制 术后患者应处于清洁、无菌的环境中,医务人员应定期对病房进行消毒和清洁工作,减少细菌滋生。

增强免疫支持 对于免疫功能低下的患者,医生会给予免疫支持治疗,如使用免疫球蛋白等,以增强患者的抵抗力,降低感染风险。

这些措施共同构成了术后预防感染的重要防线,有助于保障患者的健康和安全。

预防并发症的措施

预防并发症对于患者的术后康复非常重要。以下是预防术后并发症的措施:

积极预防深静脉血栓 术后患者应尽早开始下床活动,促进血液循环,降低深静脉血栓的风险。对于高危患者,医生会根据情况开具抗凝药物,进一步预防深静脉血栓的形成。

严防肺部感染 术后患者应

保持呼吸道通畅,避免感冒和吸入有害气体。对于需要长期卧床的患者,医生会定期进行拍背、吸痰等护理操作,预防肺部感染。

精心管理消化道 术后患者应遵循医生的饮食指导,选择清淡、易消化的食物,避免刺激性食物和暴饮暴食。对于需要禁食或留置胃管的患者,医生应定期评估患者的营养状况和胃肠功能,确保患者获得充足的营养支持。

关注心血管健康 术后患者应保持稳定的情绪和良好的作息习惯,避免过度劳累和情绪波动。对于有心血管疾病史的患者,医生应密切监测其心电图、血压、心率等生命体征,及时发现并处理潜在的心血管问题。

此外,医生还会根据患者的具体情况制订个性化的预防方案,以最大限度地降低并发症的风险,确保患者能够顺利康复。

术后预防感染和并发症是患者康复的关键。通过术前准备与评估、术中操作规范、术后护理与观察及采取预防感染和并发症的具体措施,我们可以有效降低术后感染和并发症的风险。同时,患者及其家属也应积极参与术后护理过程,遵循医生指导和建议,共同促进患者的康复。

(作者供职于上海交通大学医学院附属仁济医院护理部)

原发性三叉神经痛的病因与日常护理

□邹棉芳

原发性三叉神经痛,一种以三叉神经分布区内短暂反复发作性剧痛为特征的疾病,常常让患者饱受痛苦。

因此,了解三叉神经痛的病因,掌握正确的日常护理方法,对于患者缓解病情、提高生活质量具有重要意义。

病因解析

原发性三叉神经痛的病因尚未完全明了,目前主要存在以下几种学说:

压迫学说 邻近三叉神经的脑血管走行发生变异或管径增粗,压迫三叉神经后根,引起脱髓鞘改变而出现发作性疼痛。这种压迫可能来自血管、肿瘤或其他

组织,导致三叉神经受到刺激,进而产生疼痛。

精神心理因素 精神压力、情绪异常等心理因素也被认为与原发性三叉神经痛的发病有关。长期的精神紧张、焦虑、抑郁等负面情绪可能加重疼痛感知,使病情进一步恶化。

脱髓鞘病 虽然较为罕见,但多发性硬化等脱髓鞘病变也可能导致三叉神经痛。脱髓鞘病变发生在三叉神经根,导致神经传导异常,引发疼痛。

其他因素 此外,牙科或外科手术不慎损伤三叉神经、脑部原发性或转移性肿瘤压迫三叉神经等因素也可能导致原发性三叉神

经痛。

日常护理

针对原发性三叉神经痛,患者在日常生活中应注意以下几点:

饮食调整 患者应遵循低脂、低盐、高蛋白的饮食原则,避免吃过硬、生冷、刺激性食物,以免诱发或加重疼痛。建议多吃富含维生素B的食物,如绿叶蔬菜、豆类、坚果等,有助于神经功能的恢复。

口腔护理 由于疼痛可能导致患者不愿意刷牙、漱口,容易造成口腔内部感染。因此,患者应保持良好口腔卫生习惯,定期刷牙、漱口,避免口腔感染。

心理调适 患者应保持积极乐观的心态,避免情绪波动对病情产生负面影响。可以通过参加兴趣小组、与家属朋友交流等方式缓解压力,保持心情舒畅。

适度运动 患者可根据自身情况选择适当的运动方式,如散步、打太极拳等,增强体质,提高抵抗力。但要注意避免过度运动导致疲劳或损伤。

避免扳机点刺激 扳机点是指三叉神经分布区内的一些敏感区域,刺激这些区域可能诱发疼痛。因此,患者在日常生活中应尽量避免触碰或刺激这些区域,洗脸、刷牙等动作要轻柔。

定期随访 患者应定期到医

院随访,了解病情变化,及时调整治疗方案。同时,也可向医生咨询有关日常护理的建议,以便更好地应对疾病。

综上所述,原发性三叉神经痛是一种复杂的疾病,其病因尚未完全明确。患者在日常生活中应注意饮食调整、口腔护理、心理调适、适度运动等,以减轻疼痛、提高生活质量。同时,定期随访也是了解病情变化、及时调整治疗方案的重要途径。通过了解三叉神经痛的病因及日常护理,能帮助原发性三叉神经痛患者更好地恢复身体健康。

(作者供职于河南省信阳市中心医院疼痛科)

白血病的治疗方法

□汪 琼

白血病是一种血液系统恶性肿瘤,占全身各种恶性肿瘤的1%~2%,男女比例约为2比1。急性白血病的发病率约为十万分之一,其中急性髓系细胞白血病约占急性白血病的50%~60%,但儿童在急性淋巴细胞白血病中的发病率更高,占60%~70%。急性髓系白血病占30%。

什么是白血病

白血病是造血干细胞或祖细胞突变引起的造血系统恶性肿瘤,是一类造血干细胞异常的克隆性恶性疾病。病源是由于细胞内脱氧核糖核酸变异形成的骨髓中造血组织不正常工作。骨髓中的干细胞每天可以制造成千上万

的红细胞和白细胞。白血病患者过分生产不成熟的白细胞,妨害骨髓的其他工作,这使得骨髓制造血细胞的功能降低。白血病按起病的缓急可分为急性白血病、慢性白血病。急性白血病细胞分化停滞在早期阶段,以原始及幼稚细胞为主,疾病发展迅速,病程数月。慢性白血病细胞分化较好,以幼稚或成熟细胞为主,发展缓慢,病程数年。

白血病患者存活时间

急性淋巴细胞白血病和急性髓系白血病是两种不同的疾病,儿童急性淋巴细胞白血病预后较好,约70%的患者能存活3年~5年,而成人只占25%。急性髓系

白血病中约30%的成人患者能存活3年~5年,而儿童约为40%~50%。但随着异基因及自体造血干细胞移植迅速开展,部分急性白血病的疗效有了明显提高。

白血病的治疗方法

化疗 化疗是一种广泛应用于治疗多种恶性肿瘤的治疗方法。化疗的目的是杀死癌细胞,从而阻止癌细胞生长。与手术、放疗等传统治疗方法相比,化疗更适用于治疗血液系统恶性肿瘤,是急性白血病的主要治疗方法,但也存在副作用。患者接受化疗后可能会出现恶心、呕吐等症状,导致身体不适。对于化疗带来的副作用,患者应尽量避免

食用一些刺激性食物,以免加重不适感。

造血干细胞移植 异基因造血干细胞移植在高危急性髓系白血病和成人急性淋巴细胞白血病的治疗中占据重要地位,能有效改善这部分患者的生存。自体造血干细胞移植一般适用于低危急性髓系白血病。随着异基因及自体造血干细胞移植广泛开展,急性白血病有望成为临床可治愈性疾病。

靶向治疗 靶向治疗是一种新的治疗方法,可以更有针对性地治疗白血病。随着现代医学的发展,靶向治疗的临床应用逐渐增加,能在一定程度上提高疗效。但这种药物必须在医生指导下使

用。如果自行使用,可能出现严重不良反应,如白细胞减少、骨髓抑制等。因此,在靶向治疗时,患者应特别注意观察其不良反应,并在医生指导下进行药物的选择和剂量的调整。

免疫疗法 是指通过免疫检查点阻断或调节免疫反应来达到治疗目的的一种新型治疗方法,可以调动免疫系统杀死肿瘤细胞,达到控制疾病发展或延长患者生存时间的目的。

对于这种难以治疗的疾病,患者应配合医生治疗,努力恢复健康,延长自身生命,提高治疗效果。(作者供职于安徽省黄山市人民医院血液内科)

如何预防踝关节扭伤

□段启云

踝关节扭伤是人们生活中常见病,在运动和行走过程中都有可能发生踝关节扭伤,及时采取有效的治疗措施,能减少扭伤的痛苦,促进病情的恢复。

什么是踝关节扭伤

踝关节扭伤也就是人们平常说的“崴脚”,是一种运动损伤。

人们的脚踝能够灵活做各种动作,但是在内翻或外翻的时候,由于踝关节的结构特性,导致这些动作不能稳定发力,使关节内软组织受到挤压,造成软骨的损伤,在踝关节周围出现肿胀和瘀血,这就是人们在崴脚后出现脚肿的原因。

如何预防踝关节扭伤

在运动前充分热身 运动是造成踝关节扭伤的主要原因,主要因为人们在运动前没有充分活动踝关节,因此导致踝关节僵硬,灵活性降低,容易产生扭伤。因此,在运动前进行热身,能有效唤醒身体各项机能,提高关节活力与韧性,适应各种运动动作。

做好踝关节的日常锻炼 人们往往通过肌肉锻炼来保持健康的体态,适当锻炼踝关节也能够增加其韧性。在日常生活中,人们可以通过一些简单的动作训练进行踝关节的锻炼,提高肌肉的爆发力,还可以做一些踝关节的屈伸、旋转等动作,提高踝关节的灵敏度。

增强身体的平衡感 如果身体的平衡感不足,就会出现重心不稳的现象,在进行跑步动作时,会对脚踝产生较大的损伤。因此,通过加强身体的平衡感,就能够有效降低踝关节扭伤的概率。进行核心力

量锻炼,能够增加身体的稳定性,更好的感受身体,避免踝关节损伤。

避免运动量过大 如果运动量过大,运动频率较高,身体机能就会降低,踝关节也会变得更加脆弱,在长期劳损的作用下,就容易发生踝关节扭伤。所以在运动的过程中,要考虑自身的情况,进行适量运动,特别是体重较大的人,要注意运动的强度。

踝关节扭伤后应该怎么办

及时做好保护措施 踝关节比较脆弱,当踝关节扭伤后,要做好相应的保护措施。对于严重扭伤患者,可以使用石膏或踝关节支具来起到固定踝关节的作用,让踝关节得到充足的休息,同时还能保证血液的流通,加快恢复速度。对于突然的踝关节扭伤,可暂时用硬物进行踝关节的固定,如树枝和木板等,防止踝关节受到进一步的伤害。

保证充足的休息 当人们扭伤踝关节后,要特别注意不能随意走动,如果乱动会加大踝关节的损伤程度。也不要让扭伤的踝关节发力,在周围人的协助下,进行充足的休息,减少扭伤踝关节的各种活动,也能够增加其韧性。在日常活动中,人们可以通过一些简单的动作训练进行踝关节的锻炼,提高肌肉的爆发力,还可以做一些踝关节的屈伸、旋转等动作,提高踝关节的灵敏度。

对扭伤部位进行冷敷 可以利用冰袋或冰毛巾对扭伤的踝关节进行冷敷,能控制瘀血和水肿的扩散,缓解疼痛感,防止病情加重。冷敷需要在踝关节扭伤的24小时内进行,才能起到有效的缓解作用。(作者供职于山东省菏泽医学专科学校附属医院骨外科)

内科重症患者的营养支持

□孙贝贝

内科重症患者的营养支持是医学治疗中的重要环节,这些患者往往处于高分解代谢状态,营养需求量显著增加,但疾病可能妨碍正常膳食的摄入量。因此,为内科重症患者提供恰当的营养支持非常重要。

营养支持的重要性

维持生命体征 重症患者需要更多能量应对疾病带来的压力,营养支持能提供这些必要的能量。

促进康复 增加营养食物的摄入量,特别是蛋白质、维生素和矿物质,对术后或受创伤的患者康复尤为关键。

提高免疫力 合理的营养饮食能提升患者的免疫功能,同时也要减少与外界的接触,从而降低感染风险。

缩短疗程 良好的营养状况可以加速患者的整体恢复,减少住院天数和医疗支出。

营养支持的方式

肠内营养 通过胃肠道给予营养,适用于肠道功能尚存的患者,有助于维护肠道健康。

肠外营养 通过静脉提供营养,适用于肠道功能受损或不能进食的患者,能迅速补充所需营养,但长期使用可能有并发症风险。

营养支持的实施

初步评估 全面评估患者的营养状况,包括体重、身高、生化指标等,以制订合适的营养计划。

选择合适的营养方式 通常首选肠内营养,但在肠道功能受限时,肠外营养成为必要选择。

个性化配比 根据患者的具体需求和疾病情况,调整蛋白质、碳水化合物、脂肪的比例。

持续监测与调整 实施过程中要不断监测患者的反应和生化指标,确保营养方案的有效性和安全性。

可能的并发症及预防

营养支持并非没有风险,可能的并发症包括胃肠道不适、感染及代谢紊乱等。医务人员需要细心观察患者的反应,及时调整方案,减少不良反应。

对于内科重症患者,合理的营养支持是治疗和康复的关键,它不仅能维持患者的基本生命体征,还能加速伤口愈合,增强免疫力,缩短治疗时间。在实施营养支持时,必须根据患者的具体情况制订方案,密切监测并及时调整,确保治疗的有效性和患者的安全。

医务人员向患者及其家属解释营养支持的必要性和可能的风险,可以增强患者和家属的理解和配合,从而提高治疗效果。同时,随着医学研究的深入,营养支持的理念和方法也在不断更新,医务人员需要持续学习新知识,以便为患者提供较佳的营养支持方案。

在这个过程中,多学科的合作也是非常重要的。营养师、医生、护士等医疗团队成员需要紧密合作,共同制订和执行营养支持计划,确保患者得到全面而精准的治疗。

总体来说,内科重症患者的营养支持是一个复杂而精细的过程,需要全面的评估、个性化的方案、密切的监测及多学科的合作,只有这样才能确保患者得到最佳的治疗效果。(作者供职于河南省息县人民医院)