

输尿管结石护理全流程解析:

从入院到出院的贴心指南

□刘灵鹰 马鞍山市人民医院泌尿外科

输尿管结石为泌尿科常见病症,对生理、心理健康有较大影响,并且会对生活、工作造成一定困扰。积极治疗是控制病情的有效方法,但护理配合的作用也不可忽视。本文针对输尿管结石护理全流程展开解析,希望可以提高大家对输尿管结石护理的认知。

1.什么是输尿管结石?

输尿管结石亦有“尿路结石”之称,结石主要源自肾脏,原发性结石相对较少。代谢异常、慢性感染以及泌尿系梗阻是诱发此病的关键因素,同时,先天器官畸形、水资源匮乏、长期过度补钙、运动不足等因素也会增加输尿管结石形成的风险。相对而言,中年男性更易患输尿管结石。疾病发生后,可引起感染(如尿频、尿痛等)、血尿、绞痛以及胃肠道相关症状,甚至出现梗阻并累及肾脏,长此以往会损害肾功能。

2.输尿管结石护理全流程

2.1入院当日

首先医护人员要热情接待患者,带领其办理入院手续,主动介绍院内制度、环境、人员,并协助其完善必要的检查,如CT扫描、B超以及造影检查等,及时确定结石所在位置,进一步明确其身体状况。其次,向患者及家属了解既往病史、生活习惯等基础信息,采用其乐于接受的方式普及健康知识

从症状到护理:

儿童肺炎的警报信号及应对措施

□熊荷花 安徽省广德市人民医院儿科

在孩子成长的过程中,每一次欢笑,每一步成长,都承载着家长无限的希望,但是在儿童时期,孩子的身体就犹如一棵娇嫩的幼苗,免疫系统还未完全发育成熟。所以,极易受到各种疾病侵袭,其中,儿童肺炎便是隐匿在暗处的一大威胁。并且,家长要知道,其并非普通的感冒咳嗽,严重时可能会对孩子的呼吸系统乃至全身健康造成沉重打击。因此,面对儿童肺炎这一疾病,家长需要敏锐捕捉其发出的警报信号,并及时采取有效的应对措施,以为孩子的健康成长保驾护航。

儿童肺炎的“警报信号”

1.发热

发热,作为小儿肺炎拉响的第一声警报,在多数情况下,孩子的体温会突然飙升,超过38℃,甚至更高。但同时,家长需要明确的是不同年龄段孩子体温表现可能会有所不同,尤其是新生儿和小婴儿,由于其体温调节功能还不完善,很可能不按常理出牌,呈现体温不开或仅低热的状态。所以,当家中小宝体温有异常时,不管是高是低,都要警惕。

2.咳嗽

咳嗽,也是肺炎常见的“代言人”,在初期多为刺激性干咳,容易被家长当成普通的嗓子不适,之后症状会逐

渐加重,咳嗽频繁、剧烈,且在夜间尤为明显,严重影响了孩子的睡眠与休息。

3.呼吸急促

呼吸急促也是不容忽视的关键信号。在正常情况下,孩子呼吸频率是稳定的,且不同年龄段有规定的正常范围。如新生儿,每分钟40—45次;1—12个月婴儿,每分钟30—40次;1—3岁幼儿,每分钟25—30次;4—7岁儿童,每分钟20—25次,而一旦患上肺炎,患儿的肺部功能受损,呼吸就会加快。所以,如果孩子的呼吸频率远超正常范围,同时出现鼻翼扇动、吸气时胸部凹陷等症状,就表明其已经出现了呼吸困难,这是肺炎较为严重的表现,必须立即送医。

4.精神状态和食欲发生变化

如果你发现你的孩子在感冒状态下,突然变得异常安静、嗜睡,或者出现烦躁不安、哭闹不止的情况,那么,这就可能是肺炎影响了孩子的呼吸系统,导致氧气供应不足,进而影响了其大脑功能。不仅如此,儿童患肺炎时,由于身体不适或消化系统的间接影响,孩子的食欲也会出现显著变化,对原本喜欢的食物变得不感兴趣,甚至拒绝进食。

儿童肺炎的应对策略

1.及时就医

饮食方法正确与否关乎疾病康复效果的优劣,因此,住院阶段要做好饮食管理,避免不良饮食行为影响患者康复效果。若摄入钙质、草酸含量较高的食物,可能会促进结石的形成。所以,嘱咐患者选择含钙量低的食物,如木耳、荠菜、萝卜、冬瓜、瘦肉等,而菠菜、无花果、苋菜、坚果、豆类等草酸含量较高的食物应避免食用。此外,要注意补充维生素及优质蛋白,有益于免疫力的增强,以降低感染风险。在饮水方面,可适量饮用磁化水,这种水质可以促进结石溶解,对疾病转归有促进作用。日常饮水应以温白开水为主,切勿饮用硬水质或者色香饮料。饮水时间应均衡分布全天,排尿之后也应适量饮水。

2.2.2心理护理

心理因素对机体健康有较大影响,因此,住院期间要留意患者情绪波动情况,重视其内心想法及需求。可以通过面对面沟通来了解其心中所想,并且要选择适宜的运动时机,避免饭后短时间内跑跳,否则可能引发胃部疾病。此外,要对体温、排尿感受以及全身状况进行仔细观察,确认有无发热、膀胱刺激、疼痛、畏寒等情况,如存在感染征象,应遵医嘱预见性用药,以减少不良事件的发生。

2.2.2饮食护理

住院期间,医护人员应向患者说明饮水习惯对病情的重要性,嘱咐其每日多饮水,确保总饮水量达到2000毫升,有助于结石更好地溶解并排出,对病情康复有一定帮助。适当跑跳也可以达到促进结石排出的效果,住院期间应基于个体情况指导其完成跑跳运动,将运动时长控制在合理范围内,并且要选择适宜的运动时机,避免饭后短时间内跑跳,否则可能引发胃部疾病。此外,要对体温、排尿感受以及全身状况进行仔细观察,确认有无发热、膀胱刺激、疼痛、畏寒等情况,如存在感染征象,应遵医嘱预见性用药,以减少不良事件的发生。

一旦家长捕捉到孩子出现与肺炎相关的“警报信号”,如发热、咳嗽、呼吸急促等,就要立即带孩子就医,由医生仔细询问孩子近期的活动轨迹、既往病史等,并全面检查其身体状况。同时,借助胸部X光片、血常规等来仔细观察患儿肺部的形态,分析其血液中白细胞指标,以此精准判断病情,并制定科学的治疗方案。切记,家长最好不要自行用药,以免掩盖病情、延误治疗。

2.常规护理

对于小儿肺炎患者来说,科学的家庭护理至关重要,而这就需要家长为孩子营造一个安静舒适的休息环境,每日定时开窗通风,以降低空气中病原体的浓度,减少交叉感染风险。同时,室内温度也要保持在18—20℃,湿度控制在50%~60%,以防止孩子的呼吸道分泌物干结,促进痰液排出。饮食上,家长需要为孩子提供营养均衡且易消化的食物,多让其吃稀饭、面条、蔬菜、水果等,以补充维生素。并且一定要鼓励孩子多喝水,以帮助其稀释痰液。如果其处于高热状态,消化功能有所减弱,家长可以让其多喝牛奶、米汤等流质食物,直到退烧后,再过渡到煮烂的面条、蛋羹等半流质食物。如果孩子食欲差,家长可让其少量多餐,以保证营养摄入。除此之外,对于咳嗽有痰

的孩子,家长可用空心掌,从下往上、从外向内轻轻拍打其背部,每次3~5分钟,每天3~4次。

儿童肺炎的预防手段

由上述内容可知,儿童肺炎会严重威胁孩子的健康,因此,提前做好预防工作十分重要。尤其是在传染病高发季,家长尽量不要带孩子前往人员密集的地方,以在根源上降低感染风险。在平时,也要给孩子培养良好的个人卫生习惯,督促其勤洗手,及时去除手上沾染的病菌。其次,在气温多变季节,家长也要时刻关注孩子的衣物是否合适,并及时给予增减,避免孩子受寒。对于新生儿,母亲也要尽量坚持母乳喂养,利用其中富含的免疫活性物质,来提升婴儿免疫力,从源头上下降低感染肺炎的概率。除此之外,家长也要定期带孩子接种肺炎疫苗,以刺激孩子身体产生抗体,增强其对特定肺炎病菌的抵抗力。

结束语

综上所述,儿童肺炎虽然来势汹汹,但只要家长能敏锐捕捉到发热、咳嗽、呼吸急促等警报信号,并在察觉异常后迅速就医,精心做好综合护理,严格遵循医嘱开展药物治疗,就一定能最大程度降低肺炎对孩子的伤害,守护孩子健康成长。

1.红细胞计数

单位体积血液中红细胞总数,男性为(4.0~5.5)×10¹²/L,女性为(3.5~5.0)×10¹²/L,新生儿为(6.0~7.0)×10¹²/L。相对性增多时考虑存在呕吐、多汗、烧伤、腹泻等情况,绝对性增多时考虑存在机体缺氧、过度运动、慢性肺病、骨髓功能亢进等情况,而造血物质缺乏、贫血、炎症、骨髓造血障碍等因素可导致红细胞减少。

2.白细胞计数

单位体积血液中白细胞总数,成人(4.0~10.0)×10⁹/L,儿童为(5.0~12.0)×10⁹/L,婴幼儿为(11.0~20.0)×10⁹/L,增高时考虑为感染、急性出血、白血病、重度烧伤等,降低时考虑为伤寒、肝脾功能亢进、再生障碍性贫血等。

3.白细胞分类计数

①中性粒细胞:(2.0~7.0)×10⁹/L,增高时考虑为急性感染、中毒、大出血及癌症等,降低时考虑为伤寒、流感、自身免疫缺陷等。
②嗜酸粒细胞:(0.05~0.5)×10⁹/L,增高时考虑为过敏、传染病、寄生虫病等,降低时考虑为伤寒、糖皮质激素刺激等。
③嗜碱粒细胞:(0~0.1)×10⁹/L,增高时考虑为过敏、慢性粒细胞性白血病、转移性癌、内分泌紊乱等,降低时无明显意义。
④淋巴细胞:(0.2~0.4)×10⁹/L,增高时考虑为肝炎、水痘、风疹等传染病,降低时考虑为免疫缺陷、传染性急性期等。
⑤单核细胞:(0.08~0.8)×10⁹/L,增高时考虑为结核病、疟疾、伤寒等,降低时通常无临床意义。

4.血小板计数

单位体积血液中血小板总数,正常为(100~280)×10⁹/L,增高时考虑为术后、原发性血小板增多症、肿瘤骨髓转移等,降低时考虑为尿毒症、白血病、败血症、再生障碍性贫血等。

5.血红蛋白浓度

单位体积血液中血红蛋白总量,男性为120~160g/L,女性为110~150g/L,新

为患者提供家庭支持。

2.2.4并发症防治

治疗期间,一些患者可能出现感染、梗阻等并发症,若实施手术治疗,还可能出现腰部胀痛、血栓等并发症。对此,应结合个体情况采取针对性处理,通过预见性抗感染治疗、早期活动、体位调整、局部按摩等方法减少并发症的发生或降低并发症造成的负面影响。

3.出院当日

出院当日,再次展开健康教育,强调输尿管结石康复注意事项以及相关健康知识,如规律作息、合理饮食等,嘱咐患者按医嘱用药,注意休息,保证劳逸结合,同时要维持愉悦的心情。上班期间应适当放松和运动,切勿久坐或者久坐,业余时间可以根据自身喜好进行相关运动,如游泳、慢跑等,有助于尿液排出,从而减少尿沉渣滞留,同时也能增强免疫。提醒患者出院后留意排尿情况,如有血尿或发烧等情况,要及时入院复诊。此外,可组建微信群,通过群聊形式推送自我管理知识,为患者提供线上康复咨询渠道。

良好的护理是助力输尿管结石患者恢复健康的有效途径,做好上述护理工作可以加速疾病转归,让患者尽早回归健康状态。

血液透析患者的生命线

——血管通路护理知多少

□夏仪彩 安徽省马鞍山市和县中医院血透室

血液透析是一种通过体外循环设备清除体内代谢废物和多余水分的治疗方法,主要用于替代受损肾脏的功能,是临床治疗终末期肾病(ESRD)的主要手段之一。血液透析对维持终末期肾病患者生命、改善其生活质量至关重要,能够有效控制体内的电解质平衡和液体负荷,一方面延长患者生存时间,另一方面有助于降低并发症的发生,减轻患者痛苦。在血液透析过程中,血管通路作为血液进出体外循环的通道在其中扮演着至关重要的角色。良好的血管通路不仅能够确保透析的有效进行,还能显著降低患者痛苦,提高患者生活质量。因此,了解和掌握正确的血管通路护理知识,对于每一位血液透析患者及其家属来说都是必不可少的。

1.什么是血管通路?

血管通路是指用于血液透析时将血液从体内引出并回输的路径。常见的血管通路类型包括三种,其一,动静脉瘘,即通过手术将动脉与静脉直接连接,使静脉扩张增厚,适合长期使用;其二,动静脉移植,使用人工材料或自体组织在动脉和静脉之间建立连接,适用于无法建立自然瘘管的情况;其三,中心静脉导管,临时性或紧急情况下使用的插入大静脉的导管,通常用于短期透析。每种通路都有其优缺点,医生会根据患者的具体情况选择最合适的方案。血管通路的建立首先需要予以术前评估,医生会全面了解患者超声波、CT等影像学检查结果和血液检测结果,同时结合患者身体情况和疾病发展情况,与其他医疗工作者协商,最终确定出最佳的手术方案。

2.血管通路护理的重要性

血管通路建立后的护理工作十分重要,因为良好的护理能够确保通路的长期通畅和功能正常,从而保障血液透析的有效进行。正确的护理可以预防感染、血栓以及血管狭窄等并发症,在延长通路使用寿命的同时减少患者因通路问题而需要额外手术或住院的风险,最终提高患者的生活质量和生存率。在住院期间医护人员会为患者提供专业且系统的护理干预,包括密切观察伤口愈合情况、保持通路部位清洁、定期监测通路的功能状态、及时发现并处理异常情况等等,这些措施对于维护通路健康至关重要。有效的护理不仅减少了患者的痛苦和医疗成本,还为持续稳定的透析治疗提供了坚实的保障。

血液中的“健康密码”:

血常规检验全解析

□周正 庐江县中医院检验科

血常规是针对血液指标的一项基础性检查,在疾病诊断过程中发挥重要辅助作用。血常规检验包含诸多指标,下面让我们一起来了解血常规检验各项指标的临床意义,解读血液中的“健康密码”。

1.红细胞计数

单位体积血液中红细胞总数,男性为(4.0~5.5)×10¹²/L,女性为(3.5~5.0)×10¹²/L,新生儿为(6.0~7.0)×10¹²/L。相对性增多时考虑存在呕吐、多汗、烧伤、腹泻等情况,绝对性增多时考虑存在机体缺氧、过度运动、慢性肺病、骨髓功能亢进等情况,而造血物质缺乏、贫血、炎症、骨髓造血障碍等因素可导致红细胞减少。

2.白细胞计数

单位体积血液中白细胞总数,成人(4.0~10.0)×10⁹/L,儿童为(5.0~12.0)×10⁹/L,婴幼儿为(11.0~20.0)×10⁹/L,增高时考虑为感染、急性出血、白血病、重度烧伤等,降低时考虑为伤寒、肝脾功能亢进、再生障碍性贫血等。

3.白细胞分类计数

①中性粒细胞:(2.0~7.0)×10⁹/L,增高时考虑为急性感染、中毒、大出血及癌症等,降低时考虑为伤寒、流感、自身免疫缺陷等。
②嗜酸粒细胞:(0.05~0.5)×10⁹/L,增高时考虑为过敏、传染病、寄生虫病等,降低时考虑为伤寒、糖皮质激素刺激等。
③嗜碱粒细胞:(0~0.1)×10⁹/L,增高时考虑为过敏、慢性粒细胞性白血病、转移性癌、内分泌紊乱等,降低时无明显意义。
④淋巴细胞:(0.2~0.4)×10⁹/L,增高时考虑为肝炎、水痘、风疹等传染病,降低时考虑为免疫缺陷、传染性急性期等。
⑤单核细胞:(0.08~0.8)×10⁹/L,增高时考虑为结核病、疟疾、伤寒等,降低时通常无临床意义。

4.血小板计数

单位体积血液中血小板总数,正常为(100~280)×10⁹/L,增高时考虑为术后、原发性血小板增多症、肿瘤骨髓转移等,降低时考虑为尿毒症、白血病、败血症、再生障碍性贫血等。

5.血红蛋白浓度

单位体积血液中血红蛋白总量,男性为120~160g/L,女性为110~150g/L,新

3.日常护理要点

除医护人员予以有效干预外,患者和家属也必须了解日常护理相关知识,更好地维护血管通路,降低患者痛苦。若患者为动静脉瘘或移植管路,则首先需要注意保持穿刺部位清洁,定期清洗手臂,透析后用温和的肥皂和水清洗,并彻底干燥,避免感染;另外需要注意避免压迫,护理人员不要在瘘管或移植植物部位测量血压、抽血或注射药物,患者睡觉时也要避免压迫该部位,若执行较为困难还可配合使用束缚带等,防止血栓形成;日常还要注意观察通路情况,若出现肿胀、疼痛、红斑等症状要及时就医。若患者为中心静脉导管类通路,则需要首先注意导管的固定与保护,确保导管固定牢固,避免牵拉和移位,患者洗澡时也要使用防水敷料覆盖导管出口处,防止进水;定期消毒与更换敷料,每次透析前后都需要对导管出口处进行严格消毒,并定期更换敷料;预防感染,在对穿刺部位予以敷料更换等操作时需要遵循无菌原则,减少感染风险,一旦患者出现发热、寒战等感染症状应立即就医。

无论何种血管通路,患者和家属都需要注意常见并发症的识别和处理,常见的并发症包括:(1)狭窄与闭塞,血栓形成、内膜增生等原因可能导致狭窄或闭塞,此时需要通过球囊扩张术等介入治疗或药物溶栓来恢复通路通畅;(2)感染,一般由操作不当或敷料更换不及时所致,一旦发现感染迹象应立即使用抗生素治疗,必要时拔除导管,重新建立通路;(3)出血与血肿,多由穿刺不当或抗凝过度导致,要实施局部压迫止血,调整抗凝药物剂量,必要时进行外科处理。需要注意的是,以上所有操作需要由专业医护人员完成,患者和家属需要予以积极配合。

4.结语

血管通路是血液透析患者的生命线,正确的护理不仅能延长通路的使用寿命,还能提高透析效果和生活质量。通过更好地理解 and 掌握血管通路护理的知识和技巧,患者和家属能够更好地维护血管通路的重要性,进而为患者带来更好的生活质量和更长的生存期。需要注意的是,面对长期的透析治疗,患者可能会出现焦虑、抑郁等心理问题,因此除了生理的护理外,家属和医疗工作者也要重视给予患者心理支持,帮助患者积极面对透析治疗,树立治疗信心。

老年人为什么总是腿疼,怎么预防怎么治疗呢?

□朱爱兰 蚌埠市第三人民医院

随着年龄的增长,最常听人们说的就是“腿疼,膝盖疼,上下楼梯疼,蹲下来疼,走几步就疼,甚至在不活动时也疼痛加剧。”这正是医学中所称的“膝关节炎性骨关节炎”膝关节炎性骨关节炎是老年人常见慢性疾病之一,膝关节炎性骨关节炎的发病极其广泛,主要与关节软骨磨损、骨质增生等有关,患者常感膝痛、肿、僵,上下楼、久行或久坐起时痛剧,严重时关节畸形、活动受限。

一、什么是膝骨性关节炎呢?

指的是由于多种原因,以关节软骨的完整性遭到破坏,引起关节的骨和关节周围附属结构发生相应变化,继而出现相应的临床表现和特征,通俗来说就好比机器长时间使用磨损零件老化,膝关节表面软骨磨损后不能再生,导致活动时关节疼痛、畸形。

二、为什么会得膝关节炎性骨关节炎的呢?

膝关节炎性骨关节炎是与膝关节的软骨磨损有关。所以随着年龄增长,关节磨损退化是患上膝关节炎性骨关节炎的重要原因,除此之外还有以下几点:

1. 身体肥胖;2. 营养不良;3. 先天性遗传;4. 运动或外伤损伤;5. 常居住在潮湿、寒冷环境中;6. 长期穿高跟鞋。

三、日常生活中怎么预防呢?

1.控制体重

过重会增加膝盖负担、加速软骨磨损,尽量避免身体肥胖,一旦身体超

重,就要积极减肥,控制体重。

2.合理运动

(1)适度运动增强膝关节周围肌肉,但不可过度与不当运动,选散步、慢跑、打拳等项目,避免进行爬山、爬楼等运动;

(2)运动前热身,姿势正确,佩戴合适装备,运动后拉伸放松;

(3)注意走路和劳动的姿势,避免长时间下蹲,也不要长时间坐着和站着,要经常变换姿势;

(4)散步走平路时间不宜太长。

3.改正不良姿势

长期错误的坐、立姿势易给关节造成不良影响,应注意调整姿势,坐立时保持膝盖稍微弯曲,睡觉时使用合适的枕头和床垫,以减轻关节负担。

4.加强肌肉锻炼

增强腿部肌肉力量,如直腿抬高(平卧床,一条腿伸直缓慢抬高离床约30厘米,持5~10秒放下,换另一条腿,每组10~15次,每日3~4组)等。

5.避免关节创伤

注意关节保护,避免受伤。受伤后应积极治疗,避免留下后遗症。

6.注意关节保暖

膝关节在遇到寒冷时,血管收缩,血液循环会变差,往往使疼痛加重,故在天气寒冷或冷风空调环境下时应注意保暖,必要时戴上护膝,防止膝关节受凉。

7.注意营养均衡

在饮食方面,应多吃含蛋白质、钙、维生素的食物。如鱼类、牛奶、坚果、蔬菜等,保持营养均衡。

