

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,呈现体温不升或仅低热的状态。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

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,也要对其家属进行疏导,并且要向家属说明情感支持的重要性,鼓励家属参与临床护理,在心理层面

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

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,切勿久站或者久坐,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护理知识,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。

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,并及时给予增减衣,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。

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

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血管类通路,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,在对穿刺部位予以辅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 lives 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。

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

生儿为170~200g/L。增高时考虑为剧烈活动、冷水浴、心肺疾患、肿瘤、肾脏疾病等,降低时考虑为妊娠血容量增加、骨髓造血功能减退、溶血症、贫血等。

6.红细胞压积

抗凝血积压之后全血中红细胞的总容积占比,男性为40%~50%,女性为37%~48%,新生儿为49%~60%。增大时考虑为严重脱水、烧伤、真性或继发性红细胞增多症,缩小时考虑为贫血、妊高征、妊娠稀血症等。

7.网织红细胞计数

未完全成熟的网状结构红细胞在单位体积血液中的总量,成人(24~84)×10⁹/L,新生儿(144~336)×10⁹/L。增多时考虑为骨髓造血功能亢进、出血性贫血等,降低时考虑为再生障碍性贫血。

8.平均红细胞体积

单个红细胞的体积均值,手工法测定的正常值为82~92fl,而血细胞分析仪的参考标准为80~100fl,增大时考虑为大细胞性贫血,而缩小时考虑为小细胞性低色素性贫血。

9.平均红细胞血红蛋白浓度

单位体积细胞中血红蛋白总克数,正常区间为320~360g/L。增高时考虑为高色素性贫血、频繁腹泻、心衰、严重呕吐等,降低时考虑为小细胞低色素性贫血。

10.红细胞体积分布宽度

反映受检者体内红细胞体积差异程度,正常情况下应<0.15(<15%),分布宽度增大时考虑为缺铁性贫血,而分布宽度减小时考虑为轻型地中海性贫血。

11.平均红细胞血红蛋白

单个红细胞中血红蛋白数量的平均值,手工法测定时以27~31pg为正常范围,血细胞分析仪测定时以27~34pg为正常范围。增高时考虑为恶性贫血、长期饥饿、再生障碍性贫血、叶酸缺乏、甲状腺功能异常等,降低时考虑为地中海贫血、口炎性腹泻、缺铁、妊娠、小细胞低色素性贫血等。

血常规检验是评估血液系统健康状况的重要手段,它涉及多个指标的测量。为了得出更准确的诊断结论,医生需要对这些指标进行综合分析。这种全面性的考量有助于发现潜在的健康问题,并为进一步的治疗提供有力依据。

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。所以随着年龄的增长,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。

四、得病后如何治疗呢?

有很多病人听到膝关节炎性骨关节炎带有“炎”字就认为是发炎了,就要用“消炎”药,通常我们说的“消炎”就是运用抗生素来对抗病原微生物,而膝关节炎的炎症并非我们通常所说的微生物感染,而是一种无菌性炎症,因此膝关节炎同样也需要“消炎”,但通常使用非甾体类抗炎止痛药进行“消炎止痛”而不是人们所说的头孢等消炎药。

对于一部分病人来说,膝关节炎一开始吃抗炎止痛药有效,但随着时间越长,药物作用越来越低,这与膝关节炎性骨关节炎会随着年龄增长而加重有关,因此根据症状的轻重,不同时期选择不同的治疗方法。

1. 对于早期、症状较轻的膝关节炎患者,如仅出现轻微疼痛、肿胀,且日常活动未受限,通常不需要手术。可通过休息、药物治疗、物理治疗等保守方法缓解症状,改善关节功能。

2. 对于口服药物不见症状缓解的患者,可以进行关节腔注射治疗,就是人们俗称的“打油”(玻璃酸钠)治疗,经过完整的疗程治疗,对于部分患者会有明显改善。此项是为有创操作,会对膝关节造成一定的影响,严重可能导致化脓性关节炎,同时注意,注射玻璃酸钠治疗6周内是不能再进行关节置换手术。

3. 病情发展:若膝关节炎发展到严重阶段,出现剧烈疼痛、关节畸形(如内翻或外翻)、活动严重受限,且严

