

ICU患者为何需要进行气管插管

□张培 蚌埠市第一人民医院重症医学科

在重症监护病房(ICU)中,面对生命垂危的患者,医护人员经常需要采取一系列紧急且有效的医疗措施来挽救生命。其中,气管插管作为一项关键的急救技术,在ICU中扮演着至关重要的角色。

一、气管插管的定义与重要性

气管插管是一种医疗手段,通过患者的口腔或鼻腔将特制的气管导管插入气管,以此来构建一条人工的呼吸通道。这个人工气道能够绕过患者受损或梗阻的自然气道,直接连接呼吸机和患者的肺部,为患者提供必要的氧气供应,并排出体内的二氧化碳,从而维持患者的呼吸功能。

在ICU中,许多患者由于各种原因导致呼吸功能严重受损,如重症肺炎、急性呼吸窘迫综合征(ARDS)、心力衰竭、严重创伤等。这些疾病会使患者呼吸变得费力,引发缺氧现象及二氧化碳在体内积聚,情况严重时将直接威胁到患者的生命。此时,气管插管成为一种必要的抢救措施,它能够迅速建立人工气道,为患者提供呼吸机辅助通气,改善呼吸功能,防止病情进一步恶化。

二、气管插管的适应证

在ICU中,气管插管的适应证主要包括以下几个方面:

- 急性呼吸衰竭:**当患者因各种原因导致急性呼吸衰竭,无法维持足够的氧合和通气时,需要进行气管插管。
- 上呼吸道梗阻:**对于因异物吸入、喉头水肿、气管狭窄等原因导致的上呼吸道梗阻,气管插管能够迅速建立人工气道,确保呼吸道通畅。

腹泻病反复发作？家长需掌握的防治技巧

□陈小娟 合肥市庐江县中医院儿科

在孩子成长的漫漫长路中,腹泻是家长们大概率会遭遇的“小麻烦”。尤其在幼儿时期,孩子一旦感染腹泻,不仅不利于孩子的身体健康,还会引发一系列严重并发症,极端情况下甚至会威胁到孩子的生命安全。作为家长来说,在照顾孩子的过程中,一定要注意腹泻的防范。那么,平常家长该如何做才能够有效地防范孩子腹泻呢?今天咱们就来谈儿童腹泻问题,以及咱们平常该如何做才能有效地防治腹泻。

1.什么是腹泻？腹泻的原因是什么？

从医学角度来说,腹泻是一种临床常见的胃肠道疾病。那么如何界定孩子为腹泻呢?按照临床的规定,如果孩子在日常生活中每天的排便次数在3次以上,同时每天排尿的总量超过200g,而且孩子的粪便中有较高的含水量,水分含量超过排泄物85%以上的情况,此时认定为孩子存在腹泻。

按照目前临床腹泻的原因,常见的有感染性以及非感染性两种腹泻。感染性腹泻指的是孩子由于感染了细菌、病毒或是寄生虫等微生物导致的腹泻。如果孩子出现的感染性腹泻,除了腹泻外,孩子还会伴有明显的腹痛、恶心、呕吐以及发热等症状。非感染性腹泻是孩子常见的腹泻类

别,一般是由于饮食不洁、过敏或是气候变化等因素导致的。非感染性腹泻一般是腹痛、腹泻为主,较少有发热的情况发生。

2.家长在生活中该如何正确地应对孩子腹泻？

很多家长认为,腹泻是孩子成长过程中常见的情况,没有什么大问题,只要给孩子吃点药就没事了。这种观点实际上很危险。孩子处于成长阶段,身体很多机能不够完善,一旦孩子出现腹泻,而且腹泻无法止住的情况下,孩子很容易出现脱水的情况,一旦脱水容易诱发其他严重问题。所以孩子腹泻一定不能轻视。那么家长在孩子腹泻时该怎么办呢?

2.1观察粪便状态,及时到院就诊

在孩子出现腹泻后,家长一定要对此给予重视,并要观察大便的性质、量、有无便血,另外还要观察宝宝的神志、皮肤弹性、眼眶凶门有无凹陷、小便的量等,及时带孩子到医院就诊。就诊的目的是快速了解孩子腹泻的原因,并为孩子提供对症治疗,以有效改善孩子腹泻的情况,避免长时间腹泻诱发其他严重问题。

2.2遵医嘱用药

给腹泻的孩子用药,可不是件随便的事。孩子的身体对药物的反应和大人不一样,用药剂量、种类都有

善处理潜在的并发症情况。

5.确认与固定:插管完成后,医护人员需要使用听诊器确认导管是否位于正确位置,即双侧肺部呼吸音是否均等。然后,将导管固定好,避免移位或脱落。同时,连接呼吸机或供氧设备,为患者提供必要的通气支持。

四、气管插管的潜在并发症及预防

尽管气管插管在ICU中发挥着重要作用,但它也可能带来一些潜在并发症。常见的并发症包括声带损伤、气管狭窄、肺部感染、气胸等。为了降低并发症的发生风险,医护人员需要采取一系列预防措施:

- 选择合适的导管型号:**根据患者的年龄、性别、体重和病情等因素,选择合适的导管型号和插管方式,避免对患者造成不必要的损伤。
- 保持呼吸道通畅:**插管后需要定期吸引呼吸道分泌物,保持呼吸道的清洁和通畅。同时,定期评估患者的自主呼吸能力和脱机准备情况,及时调整呼吸机的设置和护理方案。
- 预防感染:**插管后需要密切监测患者的体温、白细胞计数等指标,对可能发生感染要做到早发现、早处理。与此同时,还需按时更换导管及敷料,维持插管部位的洁净与干燥。在插管过程中,医护人员要严格执行无菌操作,避免交叉感染的发生。
- 监测与评估:**插管后需要定期监测患者的生命体征、血气分析结果等指标,及时了解患者的呼吸功能和病情变化。同时,对患者的疼痛程度进行评估,给予必要的镇痛镇静治疗。

严格要求。在孩子出现腹泻后,家长一定要遵医嘱用药。孩子的用药剂量和使用药物和成人不同。所以家长在为孩子提供腹泻用药治疗时,要听从医生的建议,不可根据自己的经验为孩子滥用药。

2.3注意给孩子补水、口服补液盐

由于腹泻很容易导致孩子脱水,所以家长在孩子腹泻治疗的同时,还要注意引导孩子多喝水,注意补充水分和口服补液盐,避免孩子因腹泻出现脱水等症状,补充因腹泻而流失的电解质,维持身体的正常代谢和水分平衡。

3.在生活中家长该如何帮助孩子防范腹泻呢？

腹泻虽然看似是生活中常见的小疾病,但有时候,腹泻也可能诱发其他严重的并发症。所以在生活中,家长一定要注意引导孩子,远离腹泻。那么,家长应该怎么做呢?

3.1培养孩子保持良好的个人卫生

中国有句古话,“病从口入”。腹泻也是一样。所以在日常生活里,家长要注意培养孩子从小养成良好的卫生习惯,比如进门后一定要第一时间清洁双手,饭前饭后以及上厕所后都要及时清洁双手,不仅是为了干净、卫生,也可以有效地杜绝病菌通过手进入孩子体内,诱发腹泻。

五、气管插管的后续护理

对于插管后的患者,医护人员需要提供全面的护理和康复服务。这包括需按时对患者的呼吸功能、营养状况及心理状态进行评估,并据此适时调整治疗方案与护理措施。同时,给予患者充分的营养补给和心理关怀,以促进其早日康复。

在患者康复的过程中,医护人员必须紧密关注其病情的发展,迅速识别并处理任何可能出现的并发症。并且,为了加速肺功能的恢复,提高患者的生活质量医护人员需指导患者进行合适的呼吸练习及康复训练。对于长期插管的患者,还需要考虑气管切开的可能性,以便更好地管理患者的呼吸道。

气管插管是ICU中处理呼吸衰竭、上呼吸道梗阻等紧急情况的关键手段。通过迅速建立人工气道,为患者提供必要的通气支持,气管插管有助于挽救患者生命,降低并发症的发生风险。然而,气管插管也可能带来一些潜在并发症,需要医护人员密切监测和及时处理。因此,在进行气管插管时,医护人员需要充分了解患者的病情和适应证,采取合适的插管方式和护理措施,确保患者的安全和舒适。同时,患者和家属也需要充分了解气管插管的必要性和可能带来的风险,积极配合医护人员的治疗和护理工作,共同为患者的康复努力。总之,气管插管在ICU中的应用对于挽救患者生命、提高治疗效果具有重要意义。通过科学合理的操作和护理,我们可以最大限度地发挥气管插管的作用,为患者带来更好的治疗效果和康复前景。

3.2培养孩子健康的饮食习惯

不洁的饮食是导致孩子腹泻的主要原因之一。所以为了降低孩子腹泻的发生概率,在生活中家长一定要注意引导孩子保持清洁、健康的饮食习惯。在饮食方面,一定要为孩子准备新鲜的食物,避免食物不新鲜导致孩子腹泻。比如发芽的马铃薯、不新鲜的肉食等,很容易诱发腹泻,所以在为孩子准备食物时,家长要尤其注意这些问题。同时,家长还要鼓励孩子多吃新鲜的蔬菜,以补充身体所需的维生素。

3.3定期消毒孩子的用品

孩子的玩具、餐具等日常用品由于经常接触孩子的口和手,容易成为病菌传播的媒介。因此,家长要定期对这些用品进行消毒处理,以减少病菌的存在,降低孩子腹泻的风险。消毒的方法可以采用沸水煮沸、紫外线消毒等,确保消毒彻底。

总之,腹泻是孩子常见的胃肠道疾病。家长在照顾孩子的过程中,通过有意识地防范,完全可以降低孩子腹泻的发生概率。即便是孩子出现了腹泻,家长既不能过于紧张,也不能过于忽视,要及时带孩子到医院就诊,了解孩子腹泻的原因,并遵医嘱为孩子提供用药治疗,做好孩子的护理,让孩子尽快康复。

五、定期随访与监测,防止复发

脑梗死患者在急性期恢复后,仍需定期随访,监测病情的变化,防止复发。家属应帮助患者按时就诊,配合医生检查,确保恢复过程中的各项指标都处于良好状态。

血管检查:对于脑梗死患者,特别是中老年人群体,应定期进行血管健康检查,了解脑血管的通畅情况,必要时进行影像学检查,评估是否存在新发的脑梗死风险。

健康管理:家属应帮助患者制订健康管理计划,包括合理安排运动、饮食、药物和心理护理等,以避免脑梗死的复发。

关注新症状:在康复过程中,患者可能出现新的症状,如头痛、视力模糊、语言障碍等,家属要时刻保持警觉,及时就医,确保病情的早期发现和及时处理。

总结

脑梗死的治疗和康复需要患者与家属共同努力。通过及时就医、合理控制血压和血糖、早期康复训练、科学饮食和定期随访,家属可以帮助患者最大程度恢复功能,减少并发症,提升生活质量。家属的细心护理和支持对患者的康复至关重要,帮助他们在这场抗争中战胜病魔,重拾健康生活。

加温输液你get到了吗？

□焦伟 安徽省庐江县人民医院

在寒冷的季节,人体与环境温度相差很大,可达20~30℃以上。这种温差会导致人体在接触低温液体时产生不适,如输液局部皮肤冰凉、血管痉挛、疼痛,甚至引起畏冷、寒战、体温下降、心率加快等不适,严重者可导致患者病情恶化。低温情况下输入刺激性药物,对血管的刺激性更大。因此,在寒冷季节,应尽量避免直接输入低温液体,而静脉输液加温是减轻输液不良反应、增加输液患者舒适度的有效措施。下面我们就来详细了解一下如何给液体加温,液体加温需要注意些什么,以及是否所有药物都可以加温。

一、如何加温输液？

预热加温

提前对未加入药品的液体进行预热加温是一种常见的方法。可使用恒温柜提前给液体加热,例如手术室内输入液体在术前一日放置在恒温柜中进行预热,恒温柜温度长期控制37.2℃。患者或家人也可以利用手心的温度或者衣物温度对其进行物理升温。

恒温仪器加温

医用恒温加热仪器可以精确控制温度,在输液加温仪的主控部会实时显示当前温度,以便我们实时监测,更好地了解当前的温度情况。

室内加温

在有空调、暖气等保暖措施的室内,一般室温输注即可,不仅药液温度适合,人的体感也会感觉舒适。

保暖也会

全身或局部保暖也是输液过程中的一种方法。输液过程中可全身或局部保暖,譬如输液肢体盖上厚衣被,热水袋用毛巾包裹靠在输液侧手臂。如果输液时间过长,可以轻柔按摩手臂促进血液循环等。

二、加温输液需要注意些什么？

温度要适宜

人体输注的最佳温度通常在34℃至37℃之间,这一温度范围接近正常人体的体温,有助于维持患者的体温稳定,减少因温度不适引起的生理压力 and 不适感。

不可盲目加热

患者购买的简易输液加热器、加热贴、暖水袋等,并不能很好的控制液体的温度。查看说明书发现,简易输液加热器的加热条最高到65℃左右,加热温度最高可达55℃。温度升高过高,大多数化学反应速度加快,参与活化分子的分明显增加,影响药物稳定性。

温度过高的危害

加热输液管,温度控制不当,输液管内壁会出现微小气泡,长时间加热使用,进入体内的液体会有气体栓塞的可能。

麻醉究竟是否会影响记忆力

□操石磊 铜陵市立医院麻醉科

面对麻醉,许多需要行手术治疗或者无痛诊疗的市民心中难免犯嘀咕:“医生,全麻后我会变傻吗?”“上次做无痛人流 麻醉后,我感觉记忆力大不如前……”麻醉究竟是否会影响记忆力呢?让我们通过科学的角度来探讨这个问题。

首先,我们需要了解麻醉的分类。根据作用范围和作用方式的不同,麻醉主要分为局部麻醉,区域阻滞麻醉和全身麻醉两大类。

1.局部麻醉,区域阻滞麻醉

局部麻醉是通过将麻醉药物注射到身体的某个部位,使该部位的神经传导受到阻滞,从而达到麻醉的效果。区域阻滞麻醉是将麻醉药物注射到椎管内或者是神经干周围,阻滞神经传导,继而完成一部分肢体达到麻醉效果。局部麻醉和区域阻滞麻醉药物通常不会进入大脑,因此对中枢神经系统的影响非常小,对记忆力的影响更是微乎其微。

2.全身麻醉

全身麻醉则是通过吸入或静脉注射麻醉药物,使患者的意识消失,全身的痛苦和感觉丧失,从而满足手术的需求。全身麻醉药物会进入大脑,对中枢神经系统产生可逆性的抑制作用。

为了更深入地了解麻醉对记忆力的影响,科学家们进行了大量的研究。研究结果表明,局部麻醉一般不会影响记忆力,而全身麻醉可能会对记忆力产生影响。全身麻醉药物一般来说不会影响人的长期记忆力,因为这些药物在很短时间内就会被分解代谢,不会改变脑细胞的功能结构。然而,如果麻醉药物过量,就可能会导致记忆力下降。

1.麻醉药物的代谢

麻醉药物在体内的效应具有可逆性,即药物经代谢与排泄后,其对神经系统的影响会逐渐消退。因此,从理论上讲,麻醉药物对记忆力的影响应该是暂时的。

对于局部麻醉和区域阻滞麻醉来说,由于其药物不会进入大脑,因此对记忆力的影响几乎可以忽略不计。而对于全身麻醉来说,虽然药物会进入大脑,但随着药物的代谢和排出,其对记忆力的影响也会逐渐消失。

2.个体差异

当然不同的个体对麻醉药物的反应可能存在差异。有些人在接受麻醉后可能会出现短暂的记忆力减退或意识模糊的情况,但这并不意味着麻醉一定会损害

三、是不是所有药物都可以加温输液呢？

答案当然是“NO”,那么哪些药物是严禁加热的呢? 哪些药物可以加热呢?

严禁加热的药物

遇热不稳定的药物
如球蛋白,白蛋白等血液制品,加热后药物结构被破坏,失去治疗作用;又如一些维生素C,遇热极易发生氧化还原反应,使药效降低。

加热易加重过敏反应的发生频率

一些抗生素(如头孢类,青霉素等)以及需要低温冷藏保存的药物(如胰岛素,干扰素),如输液加热,可使致敏因子增加,病人发生过敏反应的几率就会大大增加。

可以加热的药物
补充体液的药物
如葡萄糖注射液,氯化钠注射液,氯化钾注射液等。
耐高温的药物
如甘露醇注射液等。

在实际操作中,医护人员和患者都需要对输液加温有充分的认识和正确的操作。医护人员应根据药物的性质和患者的具体情况,选择合适的加温方法,并严格控制温度,以确保药物的疗效和患者的安全。患者和家属也应了解相关知识,配合医护人员进行合理的输液加温,提高输液的舒适度和安全性。

此外,输液加温不仅仅是在寒冷季节需要考虑的问题,它还涉及药物的稳定性、疗效以及患者的舒适度等多个方面。因此,输液加温是一个需要综合考虑的问题,需要医护人员、患者和家属共同努力,以实现最佳的治疗效果和患者的舒适体验。

在输液加温的过程中,还需要注意以下几点:

监测温度:使用恒温仪器加温时,应定期检查温度,确保其在适宜的范围内。避免局部过热:在局部加温时,应注意避免长时间直接接触同一部位,以免造成皮肤烫伤。

药物兼容性:在加温前,应检查药物的兼容性,确保加温不会影响药物的稳定性和疗效。

患者教育:医护人员应向患者和家属提供有关输液加温的教育,让他们了解加温的重要性和正确的操作方法。

总之,输液加温是一个需要综合考虑多方面因素的问题,通过合理的加温措施,可以提高患者的舒适度,减少输液不良反应,保障药物的疗效,从而提高治疗效果和患者满意度。

脑梗死护理必知五点，家属一定要了解

□王娟 安徽省含山县人民医院

监测血压,保持在医生建议的稳定范围内。糖尿病患者需要严格控制血糖,避免血糖过高加重病情。

家属应协助患者合理膳食、监测血糖,并按时服药。同时,确保患者按医生的指示服用抗血小板药物、抗凝药物和降压药,避免漏服或错服药物,减少复发风险。

三、早期康复训练,恢复肢体功能

肢体功能康复:在脑梗死的急性期过后,家属可以协助患者进行早期的被动肢体活动。被动运动不仅能保持关节活动度,还能促进血液循环、减少血栓形成。随着病情的恢复,家属应帮助患者逐步进行主动运动训练,尽可能恢复患者的运动能力。

语言训练:如果脑梗死患者出现失语症,家属应协助患者进行语言训练。训练可以通过简单的字词复述、书写练习、语音模仿等方式进行。每天进行一定时间的语言训练,可以帮助患者逐渐恢复语言能力。

吞咽训练:吞咽困难是脑梗死患者常见的症状之一,家属应协助患者进行吞咽训练,避免误吸、呛咳等并发症的发生。初期,可以通过流质饮食和少量的咀嚼训练来进行吞咽功能的恢复。

心理疏导:脑梗死不仅影响患者

脑梗死的早期症状通常表现为突发性的 一侧肢体无力、语言障碍、面部歪斜、走路不稳、头晕等。家属需要学会识别这些症状,并在患者出现异常时立即采取行动。及时就医、诊断和治疗对患者的康复至关重要。

在发病后的黄金4.5小时内进行溶栓治疗可显著提高生存率并减少后遗症,因此,出现症状时应立即拨打急救电话。确诊后,家属需关注患者的定期检查,特别是CT或MRI,观察病情变化,如意识模糊、呼吸急促等,及时通知医生。

二、合理控制血压和血糖,防止并发症发生

高血压和糖尿病是脑梗死的主要危险因素,家属在护理中应特别关注患者的血压和血糖管理。脑梗死患者常伴有高血压,过高的血压可能导致脑出血或加重病情,因此应定期