

# 儿童流感的识别、治疗和预防知识

□ 粟金秋

因为儿童尚处在成长阶段,其免疫系统没有发育完整,导致儿童成为流行性感冒的易感人群。儿童在染上流感病毒后,一般症状较轻的儿童发烧时间较短,通常短期内可自己好转,但若儿童的症状得不到缓解,甚至越来越严重,很快就会发展为肺炎,最终威胁生命。基于此,本文主要对儿童流感识别、治疗及预防进行科普介绍。

## 一、如何识别儿童流感

临床症状,发烧:儿童流感多突然起病,一般流感患儿的全身症状比较重,如发烧比普通感冒更为严重,不易退热,体温可达39~40℃,从接触到发热大概要2到3天,服用退烧药后症状没得到缓解,发烧还会持续,也有部分患儿服药后退烧,但数小时后再次高烧。消化道症状:流感患儿消化道症状多于成人,常见于乙型流感,患儿多有食欲减退、恶心、呕吐等症状,不分患儿还伴有轻度腹泻。精神状态:流感患儿的精神状态可能欠佳,或者出现嗜睡、没有精神。其他症状:流感患儿可能还会出现眼泪汪汪、鼻涕直流,喷嚏直打、咳嗽、咽喉疼痛、畏寒、寒战,并多伴头痛、全身肌肉酸痛、乏力等症状。

流感与感冒的区别,在患儿出现流感临床症状时,大多数家长会认为孩子患有普通感冒,可能使患儿病情加重。两最的主

要区别为:流感有明显的季节性,主要流行于冬春季,且患儿多高热伴寒战,病程时间长,存在并发症和全身疼痛等;普通感冒无明显季节性,患儿不发热或发热较轻且不伴有寒战,病程时间短,没有并发症或其他症状。

相关检测,判断儿童是否患有流感,不能单纯根据症状判断,可通过做咽拭子或者是鼻拭子的快速病原学检测,通常可以直接检测,是甲型流感病毒、乙型流感病毒,还是副流感等。通常20-30分钟即可得到结果,能够较好鉴别流感和普通感冒。

## 二、儿童流感的治疗方式

西药治疗,奥司他韦是治疗流感的首选有效药物,可用于甲型和乙型流感的治疗和预防。其中,磷酸奥司他韦颗粒制剂有助于按患儿体重给予准确的剂量,温开水完全溶解后口服,还可溶于果汁、牛奶等,方便儿童特别是婴幼儿患者服用,提高了儿童流感患者的用药依从性。另外,根据患儿的症状,还可以服用以下药物:对乙酰氨基酚,常用于减轻发热引起的不适;布洛芬,具有镇痛和退热作用;扎那米韦,能够干扰病毒的生长并抑制其复制,从而减轻流感症状。家长需注意,由于患儿个体之间存在差异性,不可擅自用药,需及时带患儿就医,严格按照医嘱进行药物治疗。

重症病例治疗,低氧血症或呼吸衰竭是重症和危重症患儿的表现,需要密切监护,及时给予相应的治疗,包括常规氧疗、鼻导管高流量氧疗等。重视营养支持,纠正内环境紊乱,出现其他脏器功能损害时,给予相应支持治疗。

## 三、儿童流感的预防方法

疫苗接种,预防流感最有效的方法是接种流感疫苗,季节性流感疫苗是每年秋季或流感季前最重要的预防措施之一。每年,各地的疾病预防控制中心都会根据预测的流感流行株制定疫苗,没有禁忌证的儿童可以通过接种流感疫苗来预防流感。由于疫苗接种2~4周后产生具有保护水平的抗体,因此推荐在流感流行季前一个月左右进行疫苗接种。通常情况下,首次接种或既往接种2剂次以下流感疫苗的6月龄-8岁儿童应接种2剂次,间隔≥4周;既往接种过2剂次及以上流感疫苗的儿童,接种1剂次;9岁及以上儿童仅需接种1剂。另外,家长需注意若孩子对疫苗成分过敏,则禁止接种。同时,若儿童患有其他疾病,最好现咨询医生,延后或按照医嘱进行疫苗接种。

远离传染源,流感季节尽量少去或不去人群集中的地方。如果儿童身边有人患有流感症状,尤其是发热、咳嗽和打喷嚏

嚏等症状,应尽量避免与其直接接触。学校、托幼机构等集体单位中出现流感样病例时,患儿应当居家休息,减少疾病的传播。

养成良好习惯,教育儿童养成良好的洗手习惯,鼓励他们经常用肥皂和温水洗手,特别是在接触公共场所、动物或与他人玩耍之后;教育儿童如何正确咳嗽和打喷嚏的礼仪,并告诉他们使用纸巾或肘部遮住口鼻,以避免将病毒扩散到周围环境;良好的生活习惯有助于增强儿童的免疫力,鼓励孩子进行适量的锻炼,保证充足睡眠,并保持心理健康;构建合理的营养饮食结构,日常补充蛋白质及维生素,增加健康蔬果的摄入量,此外,保持入口食物的洁净;家长要经常清洁和消毒家庭中经常接触的物件和表面,如门把手、玩具、手机等,以减少病毒传播。

## 四、结语

儿童为流感易感人群,其家长做好相应的预防措施尤为必要。进行正确的流感预防、治疗及护理流程可避免儿童感染或转变为重症,促进患儿的疾病恢复,增强免疫功能等。对儿童进行全方位的保护,避免流感病毒对儿童的伤害,保障儿童的生命安全。

(作者单位:广西桂林市妇幼保健院)

# 确保手术室优质护理的方法

□ 苏美芳

手术室是医疗机构中最关键的部门之一,承载着医生和护士为患者提供高质量医疗护理的重要职责。手术室护理不仅直接关系到患者的生命安全和手术成功,还要求医疗团队具备高度的协作精神和专业知识。在这篇科普文中,我们将深入探讨如何确保手术室提供卓越的护理,以保障患者的安全和康复。

## 一、准备工作

在手术室护理开始之前,有一系列的准备工作需要仔细安排和执行。

手术前的准备:确保设备和用品的充分准备:手术室必须确保所有必需的设备和用品都已准备就绪。这包括手术器械、药品、麻醉设备等。缺少关键设备可能会导致手术中断或延误,因此准备工作至关重要。验证患者的身份和手术部位:避免手术错误是手术室护理的首要任务之一。护士和医生必须仔细核对患者的身份和手术部位,以确保手术在正确的患者和正确的部位上。

个人防护:穿戴适当的手术服和手套:为了减少交叉感染的风险,护士和医生必须穿戴合适的手术服和手套。这些防护措施可以保护患者和医护人员的安全。

遵循手卫生原则:严格遵守手卫生原则是预防感染传播的关键。护士和医生必须经常进行手洗,并正确使用洗手液和消毒剂,以保持手术室的洁净度。

## 二、术中护理

手术过程中,护理人员起着关键的作用,需要紧密协作和高度专业化的操作。

协助手术团队:提供必要的手术用具和药品:护士必须迅速、准确地提供手术所需的器械和药品。这有助于确保手术过程的顺利进行。

遵循手术流程:为了减少感染和其他风险,护士必须严格遵循手术流程。这包括正确的消毒和器械处理步骤,以及维护操作场地的清洁。

监测患者:监测生命体征:护士必须密切监测患者的生命体征,包括心率、呼吸、血压等。及时发现和处理任何异常是确保患者安全的关键。

应急准备:在手术室,突发情况可能随时发生。护士必须准备好应对各种紧急情况,包括心跳骤停、过敏反应等,确保患者安全。

## 三、手术后护理

手术室护理在手术结束后并未结束,仍

需要继续关注和护理。

清理手术室:清洁和消毒程序:为了防止感染传播,手术室必须进行有效的清洁和消毒程序。器械和表面必须彻底清洁,以确保下一位患者的安全。

废弃物处理:废弃物必须妥善处理,以避免交叉感染的风险。医院必须遵守相关的废弃物处理法规,确保废弃物的安全处置。

患者转运:安全转运:将患者从手术室转移到恢复室或病房是手术室护理的最后一步。护士必须确保患者的安全转运,避免任何不必要的风险。

患者转交:护士必须将患者转交给相应的护理团队,并提供必要的信息和文档,以确保患者能在接下来的护理中得到适当的关注。

## 四、高质量护理的关键要素

提供高质量的手术室护理不仅仅依赖于操作规程,还取决于团队合作、沟通、持续教育和不断改进的实践。

团队合作:手术室是一个高度协作的环境,医生、护士、麻醉师等各专业人员必须密切合作,确保患者的安全和手术的成功。

沟通:清晰而有效的沟通是手术室护理

的基石。医护人员必须及时分享信息,协调行动,以减少误解和错误。

持续教育和培训:医疗领域不断发展,护理人员必须持续接受培训和教育,以跟上最新的技术和最佳实践。

不断改进护理质量:手术室护理必须不断改进,反思实践,寻找提高护理质量的方法,并采取措施来防止类似错误再次发生。

患者关怀:高质量的手术室护理关注患者的全面健康和福祉。医护人员应当在治疗过程中表现出关心和同理心,满足患者的需求,并提供心理支持。

## 五、结论

在本文中,我们介绍了如何确保手术室提供卓越护理,以保障患者的安全和康复。在这个具有挑战性的领域,每位医护人员都发挥着关键作用,他们的努力和专业技能直接关系到患者的健康和生命。我们呼吁医护人员持续提升专业知识,保持对患者的关心和尊重,鼓励协作精神,以确保手术室始终是一个安全、高效、关爱的地方。我们共同为患者的健康和康复努力,为医疗护理事业的辉煌贡献力量。

(作者单位:河北省文安县医院)

# 腹腔镜下直结肠癌根治术手术配合与护理知识

□ 沈烨

腹腔镜下直结肠癌根治术是当代医学在癌症手术治疗领域的一项重要进展。这种微创手术不仅提高了手术的精准性,还大幅度减轻了患者的术后恢复负担。本文旨在科普这一手术流程及其术后护理要点,帮助患者和家属更好地了解手术过程和术后恢复策略,以便于更有效地配合治疗和护理工作。

## 一、腹腔镜下直结肠癌根治术简介

手术目的:直结肠癌根治术的主要目的是完全切除肿瘤组织,减少癌症复发的风险,并尽可能保留肠功能。

腹腔镜技术:腹腔镜手术是一种微创手术技术,通过几个小切口进入腹腔,利用腹腔镜和特殊的手术器械进行手术。与传统开腹手术相比,它具有创伤小、恢复快、疼痛少和美观等优点。

## 二、手术过程

术前准备:①病史收集和体格检查:详细了解患者的医疗历史和当前健康状况,进行全面体格检查,以确保患者适合手术。②肠道准备:包括肠道清洁,使用泻药或灌肠剂清空肠道内容物,以减少手术中的感染风险。③术前评估:进行血液检查、肿瘤标志物检测以及CT或MRI扫描,以评估肿瘤的大小、位置和是否存在远处转移。

手术步骤:①麻醉:患者接受全身麻醉,以确保在整个手术过程中处于无痛状态。②切口:医生在腹部几个小切口处插入腹腔镜和手术器械。这些切口通常很小,有助于减少术后恢复时间。③切除:医生精确地切除肿瘤及周围可能受影响的组织,同时尽可能保留周围健康组织。④吻合:如果需要切除部分肠道,医生会进行肠道的重建和吻合,以确保肠道功能的恢复。⑤清理:手术结束后,彻底清理手术区域,确保没有遗留组织碎片或出血,并随后闭合切口。

术后护理:①术后监护和复苏:患者被转移到术后恢复室,专业的护理团队会密切监控患者的生命体征和术后恢复情况。②疼痛管理:根据患者疼痛的程度,医生会开具适当的止痛药物。这可能包括非甾体类抗炎药或较强效的阿片类药物。③早期活动:术后早期,患者应在医护人员的协助下进行适当的活动,如床上翻身、坐起,甚至尝试站立或行走几步。这有助于促进血液循环,减少血栓风险,同时帮助肠功能恢复。④饮食管理:初期患者应

主要摄入流质食物,例如肉汤和果汁,以降低对消化系统的负担,并提供必要的营养。随着康复的进行,逐渐过渡到半固体和正常食物,选择容易消化且富含营养的食物,如煮熟的蔬菜和水果。⑤伤口护理:需要确保伤口保持干燥和清洁,按照医嘱定期更换敷料。同时,要密切观察伤口是否出现红肿、渗液等感染迹象,并及时向医疗团队汇报。⑥心理支持:患者可能会经历焦虑或抑郁情绪,医院提供的心理咨询、支持团体和教育会议都是重要资源,有助于患者应对手术后的情绪问题。

## 三、常见并发症及处理

术后感染:定期监测患者的体温和伤口状态,发现异常应立即处理。如出现感染迹象,按照医嘱使用抗生素进行治疗。

术后肠梗阻:注意患者是否有腹胀、恶心或呕吐等肠梗阻症状,一旦发现应及时报告医护人员。在严重情况下,可能需要进行再次手术来解决梗阻问题。

伤口并发症:定期检查伤口愈合情况,遵循医护人员的护理指导,以预防感染和其他可能的并发症。

## 四、康复与随访

康复指导:根据患者的情况,包括年

龄、体质和手术类型,制定个性化康复计划。可能包括物理治疗、饮食调整和心理咨询。鼓励逐渐恢复正常饮食,增加高蛋白高纤维食品摄入,逐步增加日常活动水平,以提升生活质量。

定期随访:定期进行体检和血液检查,包括监测肿瘤标志物,以评估健康状况并监控病情的复发或转移。如果需要,进行影像学检查,如CT或MRI扫描,以获取详细的信息。

长期健康管理:鼓励患者坚持健康的生活方式,包括定期锻炼、均衡饮食和充足的睡眠。建议戒烟、限制酒精摄入,并进行定期的癌症筛查,以及早期发现和及时处理健康问题。

## 五、结语

通过了解腹腔镜下直结肠癌根治术及其术后护理的关键信息,患者和家属可以更有信心地面对即将到来的治疗过程。这项技术的先进性和术后护理的周到,共同确保了患者的快速恢复和生活质量的提升。希望这篇科普文章能帮您更好地理解该手术,并为治疗旅程做好准备。

(作者单位:上海交通大学医学院附属新华医院)