

浅谈哮喘的症状、用药与注意事项

□ 吕淑萍

哮喘是一种慢性的呼吸系统疾病,通常由气道的慢性炎症引起。哮喘患者的气道非常敏感,容易受到进入气道的刺激物质(如花粉、尘埃、烟雾、气味等)的影响,从而导致气道狭窄、呼吸困难等症状,严重时危害患者的生命健康,很多人对于哮喘都有恐惧心理,但是随着医学的发展,通过治疗也可以有效地控制病情,但是用药时需要格外注意,下面让我们一起来了解一下哮喘如何用药。

一、什么是哮喘

哮喘也被称作支气管哮喘,指的是在人体内呼吸系统中的气道上因为受某些因素发生了炎症,使得气道变得狭窄,气体流通不畅,让患者出现呼吸困难、气喘、胸闷咳嗽等症状。哮喘发病的危害有很多,不仅会让患者产生难以呼吸的症状,甚至严重的还会让患者窒息死亡,所以对于哮喘需要及时尽早地治疗,通过药物或其他方式控制病情,减少病症发作给患者身体带来伤害。哮喘发病时会影响患者的正常呼吸,瞬间降低患者的身体机能,严重的还会剥夺患者的行动能力,很大程度上影响了患者的正常生活,给患者带来了许多不便。

二、哮喘如何用药

1.控制治疗:主要是用于预防哮喘发作的长效治疗,包括以下药物:

糖皮质激素(如吸入性糖皮质激素):能够减少气道炎症,降低哮喘发作的频率和严重程度。

支气管扩张剂(如长效 β 受体激动剂):能够缓解气道痉挛,扩张气道,减少哮喘发作。

白三烯受体拮抗剂:能够抑制白三烯的作用,减少气道炎症和黏液分泌。

2.急性发作治疗:主要是用于缓解哮喘急性发作的药物,包括以下药物:

短效 β 受体激动剂:能够快速扩张气道,缓解哮喘急性发作,常见的药物如沙丁胺醇、特布他林。

阿托品:能够降低气道分泌物和减少气道痉挛,有助于缓解哮喘发作。

三、哮喘病人用药需要注意什么

1.哮喘病人在使用药物时,必须严格遵循医生的嘱托,按时按量服用,并及时告知医生用药情况、副作用和不良反应。因为该类病人的病情和药物反应情况各不相同,所以

需要根据个体情况进行药物治疗,医生会根据患者的病情、年龄、体重、严重程度、用药经历等因素,制定个性化的治疗方案,如果患者自行增减药量、随意更改药品或停药,会影响治疗效果,甚至会引发严重的哮喘急性发作,因此,必须严格遵守医生的嘱托,同时与医生建立良好沟通协作关系,共同制定出最佳的治疗方案。

2.哮喘病人在用药期间应定期进行复诊,医生会通过检查肺功能、哮喘症状的发作情况、药物的耐受性和不良反应等因素,来评估病情和药物有效性,并根据病情的变化及时调整治疗方案,如果病人病情稳定,医生通常会逐渐减少药物剂量,或者逐渐停用药物,以避免慢性药物过度使用引起身体的负面影响,而如果病情加重或药物不良反应出现,医生也将酌情增加药物剂量或及时调整药物。所以,哮喘病人用药期间一定要定期进行检查,及时就医,以调整和改进治疗方案,从而获得最佳的疗效。

3.避免频繁使用快速救助药物,快速救助药物(如沙丁胺醇等)主要用于哮喘急性发作时缓解呼吸道症状,但长期频繁使用会导

致药物耐受性增加,药效逐渐减弱,甚至使哮喘症状加重;此外,快速救助药物也可能引起一些不良反应,如心跳加快、头痛、恶心等,因此,对于哮喘病人来说,最好采用持续性控制药物(如吸入皮质类固醇等)来控制病情,减少哮喘发作的次数和严重程度。但是如果有哮喘发作,仍需使用快速救助药物时,要注意遵医嘱使用,不要超量、超频使用,避免长期依赖快速救助药物来控制病情。

4.注意用药时间,药物应按规定时间服用,不要随意更改服药时间,以免影响药效,一般情况下,持续性控制药物需要每天定时使用,保持血药浓度的稳定,例如吸入皮质类固醇需要每天使用两次,为了保证药物的稳定作用,不宜改变时间或错过服药时间。

结语

由于在日常生活中哮喘病症的发生较为普遍,稍有不慎便会导致疾病发作,因此哮喘患者在日常生活中需要特别注意,哮喘药物的正确使用对于缓解和治疗哮喘非常重要,应充分了解药物的用法、剂量和注意事项,积极配合医生治疗,有效控制哮喘症状,提高生活质量。

(作者单位:山东省泰安市第一人民医院)

全髋关节置换术后脱位的紧急处理措施

□ 彭 翀

全髋关节置换术是人工关节替换受损髋关节的一种手术,常用于重度髋关节骨关节炎、晚期股骨头坏死、髋部发育不良、强直性脊柱炎等疾病的治疗中,能够有效地缓解疼痛,改善患者的生活质量。一些患者由于各种因素影响,术后可能出现脱位情况,这时应当采取措施进行紧急处理。今天我们就来聊一聊全髋关节置换术后脱位的事,赶紧学习起来吧。

1.全髋关节置换术后脱位的原因

1.1 术后活动不当

在全髋关节置换术后的早期阶段,一些患者可能进行了不适宜的活动,或者活动过度,导致人工关节不稳定并最终发生脱位。术后早期人工关节尚未完全稳定,人工臼盂和球头之间的结合还不够牢固。如果患者过早进行剧烈运动,就会给人工关节施加过大的压力,导致其松动脱位。

1.2 髋部骨折

患者如果在全髋关节置换术后发生髋部骨折,就会导致人工关节不稳定,增加脱位风险。这里所说的髋部骨折,是指手术部位周围的骨骼或之前已存在骨质疏松的部位。造成髋部骨折的原因有很多,比如跌

倒、外伤、骨质疏松等,骨折后会对人工关节施加超过其承载能力的外力,导致关节脱位。

1.3 软组织松弛

手术后,髋关节周围的肌肉、韧带组织可能会变得松弛,导致稳定性降低,从而增加脱位风险。

2.全髋关节置换术后脱位如何处理

2.1 手法复位

手法复位需要在麻醉的状态下进行,患者取仰卧位,由护理人员固定住患者的骨盆,医生用一只手的手肘将患者脱位一侧的臼窝部位拖住,并向上提拉牵引,另一只手握住患者小腿向下按压,一边提拉牵引,一边用手协助小腿进行内收、屈曲、外旋和外展,最后达到伸直状态。此时如果医生可以听到“咔”的一声,则说明复位成功。复位后,应当牵引2周左右,并且要结合患者的情况使用一些消炎镇痛药物。常用的药物有双氯芬酸钠、洛索洛芬钠、氨酚曲马多等。

2.2 手术复位

如果经过手法复位未能成功,就只能通过手术方式进行复位,切开后直接牵引

复位,并且对髋关节脱位的原因进行检查、分析。

3.全髋关节置换术后如何避免脱位

3.1 适度活动

全髋关节置换术后当天应全面卧床休息,在术后第一天可以在医生的许可下做一些简单的动作,比如坐起、站立、适度行走。但是术后第一天应当避免行走过多,适度活动后应返回床上休息。休息时可以用一个枕头将患肢垫高,在床上进行下肢肌肉训练和踝泵训练,以免患肢关节僵硬,同时降低深静脉血栓风险。术后第2-4天可以进行双下肢的主动训练,术后5-7天可以开始拄拐行走,并逐步增加行走距离,适当进行髋关节的外展和内收训练。在术后3-4周,患者可以继续增加拄拐行走距离,并且加强肌肉力量训练的强度。但患者应注意,千万不要盘腿坐或坐在矮凳上,这些动作会增加髋关节的负担,增加脱位风险。

3.2 正确如厕

全髋关节置换术后患者应当避免蹲位如厕,应当使用坐便器。如果家中没有坐便器,可以购买简易坐便架,并且应在卫生间

内加装扶手,以便于患者如厕后顺利起身。

3.3 洗澡

全髋关节置换术后3个月内都不能够进行浴缸坐浴,患者应站立淋浴,并且由家属或护理人员协助清洗身体。患者在沐浴时要避免弯腰擦洗身体,以免增加关节脱位风险。

3.4 穿衣服

一般情况下,建议患者由家属或护理人员协助穿裤子,如果条件不允许,患者可以准备一个长柄钳,用钳子夹住裤子,将其放至脚下,将患肢伸直套上裤管,之后再穿健肢裤腿穿上,用长柄钳将裤腰提至臀部,站起来将裤子提好。脱裤时,应当将裤腰推至低于臀部的位置,缓慢坐下用长柄钳将裤腿抽出。穿鞋时,也应用长柄鞋拔,患者可以扶住周围的家具,缓慢穿上患肢一侧的鞋,再穿健肢一侧。

以上就是全髋关节置换术后脱位的相关知识,相信通过本文的讲解,你已经有了一定的了解。全髋关节置换术后患者需要严格按照医生的指示进行活动,以免活动过度造成关节脱位。

(作者单位:广西桂林市妇幼保健院(桂林市妇女儿童医院)五官骨外科)

探讨手术室护理中的人性化护理的重要性

□ 覃梦怡

手术是一种常见的治疗方式,但也是一种高风险的医疗活动。手术室是手术的主要场所,也是患者最需要关怀和支持的地方。手术室护理是指在手术室内为患者提供的全程、全方位的护理服务,包括术前、术中和术后的各项护理措施。手术室护理的质量和效果不仅影响着患者的手术安全和预后,也影响着患者的心理状态和满意度,甚至影响着医患关系和医疗纠纷的发生。因此,手术室护理必须注重人性化,以患者为中心,尊重患者的需求和感受,提供个性化和人性化的护理服务,从而提高手术室护理的质量和水平。

1.什么是人性化护理

人性化护理是一种以人为本的护理理念,强调护理人员在护理过程中要关注患者的身心健康,尊重患者的人格和尊严,保护患者的隐私和权利,满足患者的合理需求,缓解患者的不良情绪,增强患者的信心和希望,促进患者的康复和健康。人性化护理不仅是一种护理技术,更是一种护理态度和精神,体现了护理人员的专业素养和人文素养,是护理工作的核心和灵魂。

2.为什么要实施人性化护理

有利于改善患者的心理状态:手术患者往往存在着不同程度的焦虑、恐惧、紧张、抑郁等不良心理状态,这些心理状态会影响患者的生理功能,增加手术的风险和并发症,延长患者的恢复时间,甚至影响患者的生活质量。人性化护理可以通过与患者的沟通、教育、安慰、鼓励等方式,减轻患者的心理压力,增强患者的自我效能感和主观幸福感,提高患者的配合度和依从性,促进患者的心理健康。

有利于提高患者的满意度:患者的满意度是衡量医疗服务质量的重要指标,也是反映医患关系的重要方面。手术患者对手术室护理的满意度不仅取决于护理的技术水平,更取决于护理的人文关怀。人性化护理可以通过提供温馨、舒适、安全的护理环境,尊重患者的个性和选择,关注患者的感受和体验,满足患者的期望和需求,提高患者对手术室护理的认可和满意度。

有利于提高护理的质量和效率:人性化护理不仅关注患者的心理需求,也关注患者的生理需求,通过科学、规范、细致、周

到的护理措施,保证患者的生命体征的稳定,预防和处理手术的并发症,促进患者的伤口愈合,缩短患者的住院时间,提高患者的康复率和生存率。人性化护理还可以通过优化护理流程,提高护理效率,减少护理差错,降低医疗费用,提高护理的质量和水平。

3.如何实施人性化护理

人性化的护理理念:护理人员要以人为本,关注患者的身心健康,尊重患者的人格和尊严,保护患者的隐私和权利,满足患者的需求和感受,与患者建立合作关系。

人性化的护理制度:护理管理者要制定人性化的护理规范和流程,规范护理人员的护理行为和言语,提高护理人员的护理技能和素质,加强护理人员的人文教育和培训,营造人性化的护理氛围,鼓励护理人员创新护理方法和手段。

人性化的护理环境:护理人员要提供温馨、舒适、安全的护理环境,为患者提供适宜的温度、湿度、光线、音乐、香气等,为患者提供舒适的床铺、衣物、饮食等,为患者提供便捷的通讯、娱乐、教育等,为患者

提供人性化的护理设备和用品,为患者提供人性化的护理标识和导向,为患者提供人性化的护理信息和宣教。

人性化的护理服务:护理人员要提供个性化的护理服务,根据患者的不同特点,制定个性化的护理计划,满足患者的个性化需求。护理人员要通过沟通、教育、护理措施、护理态度等方式,为患者提供心理护理、疼痛护理、情感护理等,缓解患者的不良情绪,增强患者的信心和希望,提高患者的舒适度和幸福感。

结语

手术室护理中的人性化护理,是一种以人为本的护理理念,是一种关注患者的身心健康的护理方式,是一种提高护理质量和水平的护理方法。手术室护理中实施人性化护理,有利于改善患者的心理状态,提高患者的满意度,提高护理的质量和效率。手术室护理中实施人性化护理,需要从建立人性化的护理理念、制度、环境、服务等方面入手,为患者提供个性化和人性化的护理服务,实现患者和护理人员的共同成长。

(作者单位:广西博白县人民医院)