

患者携带 PICC 导管的日常生活注意事项

□ 邓善妍

在现代医疗领域,静脉输液已经成为疾病治疗中常见且重要的手段。其中,PICC (Peripherally Inserted Central Catheter) 导管的应用尤为广泛,它经由外周静脉穿刺置入中心静脉,为需要长期或频繁输液的患者提供了极大的便利。然而,对于携带 PICC 导管的患者来说,日常生活中的护理和注意事项尤为重要,这不仅关系到导管的使用效果,更直接关系到患者的健康状况和生命安全。

一、导管维护与清洁

首先,患者应当了解 PICC 导管的日常维护流程。一般来说,每周需要对导管进行至少 1-2 次的冲洗,以确保导管内部不产生堵塞或细菌滋生。同时,输液接头也需每周更换一次,以减少感染风险。此外,无菌透明贴膜应保持清洁干燥,每周更换一次,如贴膜出现卷曲、松动或贴膜下有汗液导致黏贴不牢时,应及时联系医护人员更换。

在日常清洁方面,患者需特别注意保持穿刺部位周围的皮肤清洁干燥。洗澡或洗手时,应避免水直接接触导管及穿刺部位,以防感染。如需淋浴,可在穿刺部位裹上软布,并用保鲜膜缠绕,再以胶布封住上下口,确保水

分不会渗入。

二、活动与锻炼

虽然携带 PICC 导管可能会给患者的日常生活带来一些不便,但这并不意味着患者需要完全卧床休息。实际上,适当的活动和锻炼对于促进血液循环、预防血栓形成具有重要意义。患者可以在医护人员的指导下,进行一些轻度的日常活动,如煮饭、洗碗、扫地等家务劳动。同时,也可以进行一些握拳松拳等简单的手部运动,以促进血液循环。

然而,患者在活动时也需注意避免过度牵拉或撞击导管,以免导致导管移位或破损。特别是应避免使用置管侧手臂提重物,或进行引体向上等可能过度牵拉置管侧上肢的运动。

三、观察与记录

患者在日常生活中还应密切观察导管及穿刺部位的情况。如发现穿刺部位出现红、肿、热、痛或分泌物等异常情况,应及时联系医护人员进行处理。同时,也应注意观察导管是否出现脱出或进入体内的情况,外露导管在手臂弯曲时是否出现打折或破损等问题。

此外,患者还需记录每次输液的情况,包

括输液的药物、时间、量等,以便医护人员更好地了解导管的使用情况和患者的身体状况。

四、心理调适与健康教育

携带 PICC 导管的患者往往因长期输液而产生焦虑、烦躁等负面情绪。因此,医护人员和家属应给予患者足够的关心和支持,帮助他们树立战胜疾病的信心。同时,医护人员还应为患者进行健康教育,使其了解 PICC 导管的使用方法和注意事项,提高自我护理能力。

五、特殊情况下的处理

在特殊情况下,如患者需要接受 CT 检查或其他可能使用高压注射剂的检查时,应提前告知医护人员,以便医护人员采取相应措施保护导管。此外,若患者感冒或身体不适时,在换药时应戴上口罩,避免增加感染风险。

六、总结与展望

综上所述,携带 PICC 导管的患者在日常生活中需注意多个方面的护理和注意事项。通过正确的维护和清洁、适当的活动与锻炼、密切观察与记录、心理调适与健康教育以及特殊情况下的正确处理,患者可以更好地使用 PICC 导管,减少并发症的发生,提高生

活质量。

然而,我们也应看到,目前关于 PICC 导管护理的科普知识普及程度还有待提高。未来,我们期待更多的医护人员和科普工作者能够加入到这一行列中来,通过举办讲座、编写科普文章、制作宣传视频等多种形式,向广大患者和公众普及 PICC 导管的相关知识,帮助他们更好地理解和使用这一医疗技术。

同时,我们也期待医疗技术的不断进步和创新,能够为我们提供更多更安全、更便捷的输液方式,让患者在接受治疗的过程中能够更加舒适和安心。

在医学的道路上,我们始终追求着更高的治疗效果和更好的患者体验。通过不断的学习和实践,我们相信一定能够为患者提供更加优质的护理服务,让他们在携带 PICC 导管的日子里依然能够保持健康、快乐的生活。

总之,患者携带 PICC 导管日常生活的注意事项涉及多个方面,需要患者、医护人员和家属共同努力,确保导管的安全有效使用。通过科学的护理和注意事项的遵守,我们可以为患者提供更好的治疗体验,促进他们的早日康复。

(作者单位:广西钦州市第一人民医院)

如何识别血小板降低的假象

□ 龚华松

血小板是维持血管壁完整性的细胞,其主要功能是参与止血和凝血过程。然而,在医学检验中,血小板计数的准确性常常受到各种因素的影响,导致出现“血小板降低”的假象。这种“骗局”不仅可能误导医生做出错误的诊断,还可能给患者带来不必要的恐慌和治疗负担。因此,作为检验人员,我们必须保持高度警惕,深入了解并准确识别这些影响因素,以确保检验结果的准确性。

一、血小板降低的常见原因

在探讨血小板降低的“骗局”之前,我们首先需要了解血小板降低的常见原因。一般来说,血小板降低的原因可以分为两大类:一类是血小板生成减少,包括遗传性和获得性因素;另一类是血小板破坏增加,包括免疫性和非免疫性因素。此外,血小板分布异常、丢失过多以及假性血小板减少等也是导致血小板降低的重要原因。

二、血小板降低的“骗局”

1. 血小板聚集现象:血小板聚集是导致血小板降低的一种常见“骗局”。在血液采集、处理和储存过程中,血小板可能会因为各种原因而发生聚集,导致计数结果偏低。例如,

在采集血液时,如果抗凝剂使用不当或血液标本放置时间过长,都可能导致血小板聚集。此外,某些疾病如获得性免疫性血小板减少症、骨髓疾病等也可能导致血小板聚集现象的发生。

在检验过程中,如果发现血小板计数结果偏低且直方图异常(如尾部锯齿状抬高明显),应高度怀疑血小板聚集现象。此时,可以通过推片镜检或使用具备解聚功能的仪器进行复检,以确认血小板计数的准确性。

2. 红细胞碎片干扰:红细胞碎片是另一种可能导致血小板降低的“骗局”。在血液样本中,如果存在大量的红细胞碎片,它们可能会被误认为是血小板,从而导致血小板计数结果偏高。然而,当红细胞碎片数量过多时,它们可能会干扰血小板的计数过程,导致血小板计数结果偏低。

为了识别红细胞碎片的干扰,检验人员可以通过观察血涂片的形态学特征来判断。红细胞碎片通常呈现为不规则的碎片状结构,与正常的红细胞和血小板有明显的区别。如果发现红细胞碎片数量过多,应及时采取相应的措施进行处理,以确保血小板计数的

准确性。

3. 抗凝剂的影响:抗凝剂的选择和使用也是影响血小板计数准确性的重要因素之一。不同的抗凝剂对血小板的影响程度不同,如果抗凝剂选择不当或使用不当,都可能导致血小板计数结果偏低或偏高。

例如,EDTA(乙二胺四乙酸)是一种常用的抗凝剂,但在某些情况下,它可能会导致血小板聚集现象的发生。此时,如果继续使用 EDTA 抗凝剂进行复检,可能会导致结果的不准确。因此,在发现血小板计数结果异常时,检验人员应考虑更换抗凝剂进行重新采血仪器检测,或者用牛鲍计数板手工计数。

三、如何避免血小板降低的“骗局”

为了避免血小板降低的“骗局”,检验人员需要采取以下措施:

- 严格遵守操作规程:在血液采集、处理和储存过程中,应严格遵守操作规程,确保血液样本的质量和稳定性。例如,在采集血液时,应选择合适的抗凝剂并正确使用;在处理和储存过程中,应避免过度摇晃或震动血液样本等。
- 细心观察样本:在检验过程中,检验

人员应仔细观察血液样本的外观和形态学特征。如果发现样本存在异常(如血小板聚集、红细胞碎片等),应及时采取相应的措施进行处理。

3. 使用合适的检验方法:针对不同类型的血液样本和不同的检验目的,应选择合适的检验方法。例如,在发现血小板计数结果异常时,可以使用推片镜检或使用具备解聚功能的仪器进行复检等。

4. 加强与临床医生的沟通:检验人员应加强与临床医生的沟通,了解患者的病史、临床表现和用药情况等。这有助于检验人员更准确地判断血小板降低的原因和影响因素,并采取相应的措施进行处理。

四、结语

血小板降低的“骗局”是医学检验中常见的问题之一。作为检验人员,我们必须保持高度的警惕性,熟悉检测原理,严格执行检验流程和复检规则,深入了解并准确识别各种影响因素,以确保检验结果的准确性。同时,我们还需要加强与临床医生的沟通与合作,减少误诊率,共同为患者的健康保驾护航。

(作者单位:桂林医学院附属医院)

支原体肺炎的症状与治疗方法

□ 梁剑

在呼吸系统疾病的领域中,支原体肺炎是一种较为常见却又容易被忽视的病症。它如同一个隐匿的“健康刺客”,悄然影响着人们的生活质量。为了守护我们的呼吸健康,让我们深入了解支原体肺炎,本篇文章将会揭开它神秘的面纱。

一、支原体肺炎的“真面目”

支原体肺炎,顾名思义,是由支原体这种微生物引起的肺部炎症。支原体是一类介于细菌和病毒之间的微生物,它没有细胞壁,结构相对简单。支原体肺炎主要由肺炎支原体引起,这种病原体具有一定的传染性。

二、传播途径与易感人群

支原体肺炎主要通过飞沫传播。当患者咳嗽、打喷嚏时,含有病原体的飞沫被释放到空气中,周围的人吸入这些飞沫后,就有可能被感染。此外,直接接触患者的口鼻分泌物,或者接触被污染的物品后再触摸自己的口鼻、眼睛等黏膜部位,也可能导致感染。

人群普遍对肺炎支原体易感,但儿童、青少年以及免疫力低下的人群更容易中招。在学校、幼儿园等人员密集的场所,一旦有支原体肺炎患者,容易造成小范围的传播。

三、支原体肺炎的症状

支原体肺炎的症状多样,且在不同年龄

段可能有所差异。

儿童患者常常表现为发热、咳嗽,咳嗽较为剧烈,初为干咳,之后可能转为顽固性咳嗽,有时会伴有喘息。部分儿童还可能出现皮疹、关节痛等肺外症状。

青少年和成人患者的症状相对较重,除了发热、咳嗽外,还可能出现乏力、头痛、胸痛等不适。发热可持续数天至数周不等,体温波动较大。咳嗽多为刺激性干咳,有时伴有少量黏液痰。

需要注意的是,支原体肺炎的症状与其他肺炎类型有时较为相似,容易被误诊或漏诊。

四、诊断方法

诊断支原体肺炎不能仅仅依靠症状,还需要结合实验室检查。

- 血常规检查:白细胞计数一般正常或稍增高,以中性粒细胞为主。
- 血清学检查:通过检测血清中的支原体抗体,如 IgM 和 IgG 抗体,来判断是否感染。一般来说,IgM 抗体在感染后 1 周左右出现,3-4 周达到高峰;IgG 抗体出现较晚,但可持续较长时间。
- 病原学检查:通过采集患者的鼻咽拭子、痰液等标本,进行支原体培养或核酸检测,直接检测病原体。但由于支原体培养时间较长,且阳性率较低,核酸检测在临床上的应

用更为广泛。

4. 胸部影像学检查:X 线或 CT 检查可以发现肺部的炎症病变,如片状阴影、间质性改变等。

五、治疗方案

一旦确诊支原体肺炎,应及时进行治疗。

- 抗生素治疗:支原体肺炎首选大环内酯类抗生素,如红霉素、阿奇霉素等。对于大环内酯类抗生素耐药的患者,可选用喹诺酮类(如左氧氟沙星)或四环素类(如多西环素)抗生素。抗生素的使用疗程一般为 2-3 周,具体时间根据患者的病情和治疗反应而定。
- 对症治疗:对于发热的患者,可给予解热镇痛药;咳嗽剧烈者,可使用止咳祛痰药物。
- 支持治疗:患者应注意休息,多喝水,保持营养均衡,以增强免疫力,促进身体恢复。

六、预防措施

预防支原体肺炎,关键在于增强自身免疫力和注意个人卫生。

- 加强锻炼:适度的运动可以增强体质,提高身体的抵抗力。
- 均衡饮食:保证摄入足够的营养,多吃蔬菜水果,少吃油腻、辛辣食物。
- 注意休息:避免过度劳累,保证充足的睡眠,让身体得到充分的休息和恢复。

4. 个人卫生:勤洗手,尤其是在接触公共物品后;咳嗽、打喷嚏时用纸巾捂住口鼻;保持室内通风良好,定期清洁消毒。

5. 避免接触患者:在支原体肺炎流行期间,尽量避免前往人员密集的场所,如必须前往,应佩戴口罩。

七、康复与随访

经过治疗,大部分支原体肺炎患者可以痊愈。但在康复期间,患者仍需注意休息,避免劳累和再次感染。同时,应按照医生的建议定期复查,通过胸部影像学检查等评估肺部炎症的吸收情况。

总之,了解支原体肺炎对于守护我们的呼吸健康至关重要。通过认识其传播途径、症状、诊断方法、治疗措施和预防策略,我们能够更好地应对这一疾病,保护自己和家人的健康。让我们从日常生活的点滴做起,为畅快的呼吸筑起坚固的防线。

在追求健康的道路上,我们不能忽视任何一个可能威胁我们呼吸的“敌人”。支原体肺炎或许看似不起眼,但它的危害不容小觑。只有不断提高对它的认识,积极采取预防和治疗措施,我们才能在在这场与疾病的较量中占据主动,畅享清新、自由的呼吸。让我们携手共进,为健康生活而努力!

(作者单位:广西容县人民医院)