

浅谈 ICU 小知识之意义重大的 30 度

□ 陆飞燕

在正规医院当中,基本都有一个特殊的病房,它的名字叫做 ICU。而在 ICU 当中有一个十分重要的角度,为 30 度。这个对于 ICU 意义重大的 30 度究竟是指什么呢?接下来,就让我们通过这篇科普小文章,一起来了解一下这个关于 ICU 的小知识吧!

一、什么是 ICU

ICU 的全称为 Intensive Care Unit,中文名称为重症监护病房,其是专门为病情较为危重的病人所设置的病房,其中患者大多已经处于危及生命的状态下,例如脑出血患者、心力衰竭患者、严重外伤患者和失血休克患者等等,ICU 当中配备了各类先进的医疗设备和医护人员,可以对患者进行 24 小时连续不间断的监护和治疗。ICU 和普通病房的区别除了用于收治严重疾病或创伤的患者,其也配备了更加高级的监测设备,例如心电图监测器、血氧饱和度监测器以及呼吸机等,同时也具备更严苛的治疗和护理条件,主要就是更加严苛的感染控制措施,包括穿隔离衣、手卫生、使用无菌技术等。

二、ICU 意义重大的 30 度是指什么

在 ICU 当中,意义重大的 30 度就是指要注意将患者的床头抬高 30 度左右,通常范

围为 30 度到 45 度。同时,将床头抬高 30 度也是 ICU 重症患者的常规护理体位,对于重症患者的护理来说意义重大。

三、床头抬高的主要目的

具体来说,将床头抬高的意义主要包括以下几个方面:

第一,呼吸和氧合。将床头抬高更加有利于卧床患者的呼吸顺畅,能够在一定程度上改善呼吸困难和增加肺活量,尤其是对于存在急性左心衰和各类心肺疾病的患者,改善呼吸和氧合能够有效减轻心脏负担和肺部淤血问题。

第二,对于留置胃管和胃肠减压的患者来说,抬高床头还可以有效提高胃肠蠕动,减少食物反流,能够在一定程度上避免误吸问题,以防发生窒息。

第三,对于气管插管机械通气的患者来说,抬高床头 30 度更加重要,其能够有效预防呼吸机相关性肺炎的发生,避免肺炎对于疾病产生严重影响。

第四,对于腹腔或者盆腔手术后或者有严重的患者来说,抬高床头,让患者采取半坐卧位,还有利于腹腔引流,让渗出液流入盆腔,使感染局限性,以免感染问题更加严重。

第五,对于腹部有伤口以及腹部手术后的患者来说,抬高床头 30 度,能够在一定程度上减轻腹部伤口或者腹部缝合部位的张力,从而减轻疼痛问题,更有利于伤口愈合。

第六,对于心肺疾病引起呼吸困难的患者来说,将床头抬高 30 度,采取半卧位,能够利用重力的作用使膈肌位置下降,胸腔容积进一步扩大,从而减轻内脏对于心肺的压力,改善呼吸困难症状。

第七,对于需要鼻饲的患者来说,床头抬高 30 度,不仅能够避免误吸问题,防止患者出现咳嗽时胃内容物反流,还有利于患者胃内容物的消化以及排空,起到一定的促进消化作用。

四、床头抬高的具体角度

通常情况下,在重症患者无禁忌时,床头的抬高角度应当维持在 30 度到 45 度左右。但具体来说医生应当根据患者的病情以及治疗目标,采用相对应的体位,除了 30 度这个角度之外,还有一些其他的明确要求,主要包括:中凹卧位患者头胸部抬高 10 度到 20 度,下肢抬高 20 度到 30 度;半坐卧位床头抬高 30 度到 50 度;端坐位床头抬高 70 度到 80 度,膝下抬高 15 度到 20 度。但一般建议将

30 度作为重症患者的常规护理体位。

五、什么情况下不需要 30 度

床头抬高也是有相应禁忌症的,对于存在以下几种情况的患者来说,不适宜将床头抬高 30 度,分别为:第一,低血压或者血压不稳定的患者,如果采取半卧位很容易导致部分血液滞留在下肢和盆腔,使得静脉回心血量减少,很有可能进一步加重心脑血管器官的损害。第二,脊柱骨折患者,对此患者采取半卧位容易加重骨折对于脊柱部位的压迫,甚至造成神经不可逆损害。第三,对于腰穿后以及硬膜外麻醉后 6~8 小时的患者,其应当采取去枕平卧位,以免在麻醉过后出现颅内压过低的低颅内压综合征。第四,部分下肢手术后,如果将床头抬高 30 度,下肢血液难以进行回流,很有可能导致下肢静脉血栓的问题,应当抬高下肢高于心脏部位,这样才能够促进回流。

综上所述,对于 ICU 意义重大的 30 度就是指将床头抬高 30 度,其对于大多数重症患者来说更加有利于保障生命健康,属于重症患者的常规护理体位。

(作者单位:广西壮族自治区河池市第三人民医院)

角膜移植手术的过程及术后注意事项

□ 许丽辉

角膜移植是一种常见且重要的眼科手术,主要用于治疗角膜损伤或疾病导致的视力丧失。通过将健康的供体角膜移植到患者眼中,可以恢复或显著改善视力。本文将介绍角膜移植手术的过程及术后注意事项,帮助患者及家属了解相关信息,做好充分准备,确保手术效果最佳。

一、角膜移植手术的过程

1、术前准备:角膜移植手术前,医生会进行一系列详细的眼部检查,评估患者的眼部状况,确认手术的适应症。此外,患者需进行全身健康评估,以排除不适合手术的全身性疾病。手术前,医生还会向患者详细讲解手术流程、潜在风险及术后护理要求,以帮助患者做好心理准备。

2、麻醉与手术开始:手术通常在局部麻醉下进行,确保患者在手术过程中不会感到疼痛。局部麻醉的优点是麻醉范围有限,不会对患者的全身健康产生较大影响。医生会在患者的眼部滴入麻醉眼药水,使眼球麻醉。随后,医生使用显微镜和精密的手术器械,小心地移除受损的角膜部分,为健康的供体角膜做好准备。

3、供体角膜的植入:在供体角膜的移植过程中,医生首先将受损角膜部分切除,再将经过处理的健康供体角膜精确植入。供体角膜会通过细小的缝线固定在患者的角膜上,确保角膜位置稳定,缝线的精度和角膜的对位非常关键。整个过程需要高度的专业技能和精密的操作。

4、手术结束与术后初期处理:手术完成后,医生会对眼部进行检查,确认供体角膜位置正确、缝线稳固。随后,患者的眼睛会被覆盖上无菌眼罩,以防止感染和外界刺激。手术当天,患者需在医院观察数小时,确保无异常反应后方可离院。

二、角膜移植术后的注意事项

1、术后护理:角膜移植术后护理影响着手术成功与否。患者需要严格按照医生的指示,按时使用抗生素和抗炎眼药水,预防术后感染和炎症反应。除了药物护理,患者还需避免用手揉眼睛或对眼部施加压力,这样做可以有效防止角膜移植部位的移位或缝线松动。术后初期,患者可能会感到轻微的不适,比如眼部干涩、异物感等,这些都是正常的术后反应,但如果出现剧烈疼痛或视力

明显下降的情况,需立即联系医生处理。此外,术后患者需避免高强度的体力劳动,需要避免头部剧烈运动,以防止角膜移植部位受到影响。

2、定期复诊:在术后的前几个月,复诊的频率较高。复诊时,医生会通过专业仪器检查角膜的愈合情况,评估是否存在排斥反应或其他并发症。排斥反应通常在术后几周内发生,表现为视力下降、眼睛红肿、疼痛等,因此定期复诊可以帮助医生及时发现和处理这些问题,避免手术失败。随着时间的推移,复诊的频率会逐渐减少,但即便术后多年,患者也应保持每年一次的复诊习惯,以确保角膜的长期健康。

3、生活习惯调整:为了确保术后恢复顺利,患者需要对日常生活习惯进行一些必要的调整。首先,患者应避免从事可能对眼睛造成伤害的活动,如重体力劳动、剧烈运动、游泳等。此外,患者应避免长时间暴露在强光下,出门时建议佩戴防护眼镜,避免灰尘、风沙等对眼睛的刺激。日常生活中,患者还应注意保持眼部清洁,避免接触不洁物品,以防感染。饮食上,患者应注意营养均衡,适

量摄入富含维生素 A 和抗氧化物质的食物,有助于眼部组织的修复和恢复。

4、警惕排斥反应:尽管现代医学技术大大降低了角膜移植的排斥反应风险,但患者仍需保持高度警惕。排斥反应是人体免疫系统对外来组织的正常反应,常见的症状包括视力突然下降、眼睛红肿、刺痛或剧烈疼痛等。一旦出现这些症状,患者应立即联系医生进行检查和处理。早期的排斥反应可以通过药物治疗得到控制,而严重的排斥反应则可能需要进一步的手术干预。因此,术后患者需时刻关注自己的视力变化和眼部感受,一旦发现异常,及时就医是避免手术失败的重要措施。

总之,角膜移植手术为许多角膜疾病患者带来了光明的希望,但手术的成功不仅依赖于医生的技术,更需要患者的积极配合和术后的精心护理。通过了解手术过程和术后注意事项,患者和家属可以更好地准备手术,确保最佳的手术效果。角膜移植手术虽非小事,但只要科学对待、精心护理,患者的视力重建将不再遥不可及。

(作者单位:厦门大学附属厦门眼科中心)

腰椎骨折后的功能锻炼方法

□ 何少康

说到骨折,相信大家一定都不陌生。骨折是指骨骼的连续性和完整性受到破坏,根据骨折部位的不同,对骨折的命名也不同,包括腰椎骨折、桡骨远端骨折、肢体骨折等等。其中,腰椎骨折是一种较为常见的类型,大多是由于高处坠伤、车祸,以及老年骨质疏松后跌倒引起的。在腰椎骨折之后,患者可能会出现腰部活动受限,骨折部位疼痛等症状,需要及时进行治疗。规范治疗只是开始,治疗之后的功能锻炼同样是非常重要的。接下来就给大家科普一些腰椎骨折后的功能锻炼方式,希望对大家有所帮助。

一、卧床期间锻炼

在腰椎骨折之后,无论患者是否需要接受手术,都可能需要保持一段时间的卧床静养,而卧床期间的锻炼也是非常重要的。第一,在卧床期间,患者应当定期翻身,护理人员需要协助患者完成翻身,建议每隔 2~3 小时就翻身一次,并在翻身时注意将整个身体完全翻转,避免出现扭转身体的情况,否则可能会进一步加重腰椎骨折症状。定期翻身能够有效预防压疮形成。第二,在卧床期间,患

者应当在家属或护理人员的帮助下,开展一些被动运动,主要目的是为了预防静脉血栓。比如,家属可以帮助患者适当活动脚踝、手腕等关节部位,患者自己也可以适当活动上肢,促进血液顺利循环,从而预防静脉血栓。

二、腹部肌肉锻炼

在腰椎骨折之后,患者需要注意加强腹部肌肉的锻炼,能够有效改善症状,促进身体的顺利康复。在腹部肌肉锻炼期间,患者可以选择腹式呼吸、腹部收缩等动作,通过腹式呼吸能够加强呼吸能力,避免出现坠积性肺炎,而腹部收缩也能够有效加强腹肌力量。腹部肌肉能够让人体脊柱更加稳定,腰椎本身就属于脊柱的其中一部分,在腰椎骨折之后人体的脊柱稳定性较差。此时,锻炼腹部肌肉能够改善脊柱稳定程度,加强脊柱的稳定性,从而让患者更顺利恢复。需要注意的是,在腹部肌肉锻炼时,患者需要在医生的指导下进行,避免盲目锻炼,否则可能会导致扭伤等情况出现。

三、腰部肌肉锻炼

除了腹部肌肉锻炼以外,腰部肌肉锻炼

对患者也是非常重要的。在腰椎骨折之后,患者可能会存在二次损伤的风险,因为此时脊柱稳定性较差,而腰部肌肉锻炼能够有效改善脊柱稳定性,避免出现二次损伤。同时,腰部肌肉锻炼也能够改善患者的新陈代谢,促进患者的血液循环,从而促进骨折部位的顺利愈合。在锻炼腰部肌肉时,患者可以选择猫背伸展或桥式运动等方式。以猫背伸展为例,患者可以跪坐在床上,双膝和双脚着床,双手将上半身撑起来,类似于猫咪在伸展时的动作一样,适当拉伸腰部,能够有效改善腰部肌肉力量,提高脊柱稳定性。

四、平衡能力训练

在腰椎骨折之后,平衡能力训练也是非常重要的,通过平衡能力训练能够提高患者的核心稳定性和身体协调性,避免跌倒引起腰椎部位的二次损伤。在平衡能力训练中,患者可以选择单腿站立或坐位平衡等方式,需要根据自己的身体情况进行选择。比如,在患者恢复情况较好的情况下,可以选择单腿站立,在直立时适当抬起一条腿,用另一条腿站立并保持身体平衡,在训练时需要靠墙站

或者在旁边放置把手,如果无法保持平衡也可以防止跌倒。同时,平衡训练也能够帮助患者缓解疼痛感,提高身体的稳定性。

五、循序渐进训练

无论任何训练方式,都需要以循序渐进的原则开展训练,如果早期训练强度过高,不但会影响腰椎的固定效果,还会影响骨折部位的愈合。首先,医生需要对患者的身体恢复情况进行评估,并根据具体情况来制定出训练计划,从最低强度的训练开始,并逐渐增加训练的强度和范围,确保患者身体能够承受。其次,患者在训练过程中也需要注意观察,如果感觉到劳累,或者感觉到骨折部位存在不适感,一定要及时停止训练,并适当减轻训练强度。同时,在训练期间对患者的护理也是非常重要的,包括改善饮食、适当补钙、接受日照,以及情绪护理、生活护理等等,患者需要以乐观、积极的心态配合完成康复锻炼,促进身体顺利康复。

以上就是腰椎骨折的康复锻炼方式,希望大家能有所帮助。

(作者单位:广西南宁市第十人民医院)