

常见的消毒方法有哪些

□周岩岩

在医院,消毒工作是指对医院环境、器械设备、医用耗材等进行清洁和消毒处理,可以有效杀灭空气中物体表面的细菌、病毒等微生物,降低交叉感染的风险,保障患者和医护人员健康。工作内容主要包括环境消毒、器械消毒、医用耗材消毒、个人卫生消毒等。

当下,常见的医院消毒方法有以下几种:

高温蒸汽消毒 高温蒸汽消毒是指使用高温蒸汽对物品进行消毒,适用于各种医疗器械和耗材。这种消毒方式能够迅速杀灭各种细菌和病毒,并且不会留下任何残留物质。

化学消毒 化学消毒是指使用化学药剂对物品进行消毒。这种消毒方式广泛应用于医院内的各种物品、器械等。目前,常用的化学消毒剂包括含氯消毒剂、醛类消毒剂、过氧乙酸等。

紫外线辐射消毒 紫外线辐射消毒是指使用紫外线对空气和物品表面进行消毒。在医院,常用于手术室、ICU病房、孵化箱等特殊环境进行消毒。该方法操作简单、安全可靠。

臭氧消毒 臭氧消毒是指利用臭氧气体杀灭空气中和物品表面的微生物。该方式能够快速消除异味,但需要在特定的环境下使用。

离子氧化技术 离子氧化技术是一种新型的消毒方法,利用电离子在物体表面产生的反应杀死细菌。该方法消毒效果好、速度快,且不会对环境造成污染。

过氧化氢气态灭菌 过氧化氢气态灭菌是指通过喷洒过氧化氢蒸汽对室内空气和物品表面进行消毒。这种方法能迅速杀死细菌、病毒等多种病原体,具有无残留、安全环保等特点。

空气消毒 空气消毒是指通过高效过滤器、紫外线、臭氧、离子发生器等方式对医院内部的空气进行消毒。这种方法能快速清除空气中的各种病原体,有效降

低交叉感染的风险。

气溶胶消毒 气溶胶消毒是指将消毒药剂制成气溶胶状,通过雾化器进行喷雾,以达到消毒的目的。这种消毒方法可以覆盖各个角落和物品表面,适用于对大型场所和设施的消毒。

为了确保消毒工作的质量和效果,医院要加强对消毒工作的管理和监督。具体措施应包括以下方面。

建立完善的消毒标准和流程。针对不同的区域、物品和设备,医院要制定相应的消毒标准和流程,并严格执行。

加强对消毒人员的培训和管理。医院要对消毒人员进行专业

培训,确保其熟悉操作规范和标准。

定期检测消毒效果。医院要建立科学的消毒检测机制,对消毒后的物品和环境进行定期检测,确保消毒效果符合标准。

使用高效安全的消毒设备和药剂。要选择高效、安全的消毒设备和药剂,以提高消毒效率和质量。

总之,医院要根据实际情况和需要选择合适的消毒方法。同时,为了保证消毒效果,在进行消毒操作时,要遵守相关的操作规范和标准,并严格执行消毒程序。

(作者供职于山东省枣庄市滕州市龙阳镇卫生院)

根管治疗的步骤

□芦亚丽

根管治疗是治疗根尖周或牙髓病的一种常用方法,可以很好地控制感染,且能修复缺损的牙齿,防止根尖周疾病的发生。根管治疗一般用于牙髓坏死、不可复性牙髓炎、外伤牙、根尖周炎、移植牙、再植牙也可以进行根管治疗。身体比较差不耐受手术的患者,张口受限的患者,以及牙体严重缺损没有办法保留的患者,不适合进行根管治疗。出现根尖区牙龈红肿或牙痛时,患者要考虑进行根管治疗。

根管治疗的步骤

进行根管治疗时,要注射麻醉药物,大多数情况下,采用局部麻醉即可。进行根管治疗的步骤主要有根管预备、根管冲洗和消毒,最后是根管充填。根管预备包括测量根管的工作长度、开髓、拔髓等,然后将根管扩大成形。根管冲洗及消毒这个步骤很重要。如果是非感染根管,在根管预备之后,可以进行填充;如果是感染根管,则要进行冲洗及消毒。一般采用药物、

超声、微波及激光等方式消毒。

在根管消毒之后,如果患者无自觉症状,且患者的根管内没有明显异味及渗出,就可以进行根管充填了。一般采用根管封闭剂,方法有垂直加压充填法、侧方加压充填法等。根管治疗一般要进行1个~3个疗程,根据患者的实际情况决定,每个疗程的时间一般在半个小时到一个小时。

根管治疗后要做牙套吗

根管治疗后,不是一定要

做牙套的。一般建议做牙套,是因为患者在进行根管治疗后,没有牙髓及牙神经对牙齿进行营养支持,这个时候的牙齿是很脆弱的。另外,需要进行根管治疗的牙齿,牙体有一定的损坏,比如外伤及龋坏等,在进食或用力时,容易出现牙齿裂开,为了更好地保护牙齿,建议做牙套。根管治疗后,做牙套可以很好地延长牙齿的寿命,避免出现折断。当然,如果条件不允许,或有其他顾虑,也可以不做牙套,但是

要保护好牙齿。

在进行根管治疗后,患者要多休息,保持清淡饮食习惯,不要吃辛辣、油炸的食物,坚硬、不容易咀嚼的食物也尽量不要吃。还要保持口腔卫生,早晚刷牙,饭后漱口。刷牙时,不能过于用力,避免损伤牙齿。如果出现牙疼或其他不适症状,要引起重视,及时就医。要放松心情,不要有太大的心理压力,压力过大不利于疾病治疗。

(作者供职于河池县人民医院)

关于心衰,你知道多少

□赵瑞彪

心衰是一种常见又严重的心脏疾病。随着生活方式的改变和人口老龄化的加重,心衰的发病率不断上升。本文将详细介绍心衰的定义、病因、症状、诊断和治疗方法,帮助大众更好地了解心衰。

心衰的定义

心衰是一种心脏疾病,指心脏无法有效泵血,导致机体各个器官供血不足的状态。

通常,心衰是由其他心脏疾病引起,比如冠心病、高血压、心脏病等。心衰可分为左心衰和右心衰,也可以同时累及左右心室。

心衰的病因

心衰的发病原因多种多样,最

常见的是冠心病和高血压。冠心病是由冠状动脉狭窄或堵塞引起的心肌缺血,导致心肌损伤和纤维化,进而影响心脏的泵血功能。高血压则增加了心脏负荷,导致心肌肥厚和扩张,进而影响心脏的舒张和收缩功能。

心衰的症状

心衰的常见症状包括呼吸困难、疲劳、体力活动耐力下降、水肿等。由于心脏泵血功能减弱,机体各个器官供血不足,导致氧供不足和代谢产物积聚。

此外,心衰患者还可能出现心悸、心前区疼痛、咳嗽等症状。

心衰的诊断

心衰的诊断主要依靠临床症状、体格检查和相关检查结果。医生会仔细询问患者的病史、家族史和症状表现,并进行听诊、心电图、胸部X射线、超声心动图等检查,评估心脏的结构和功能。此外,血液检查、心脏核素显像、心导管检查等也可用于确诊和评估心衰的严重程度。

心衰的治疗方法

心衰的治疗旨在改善症状,延长生存期,并提高患者的生活质量。治疗方法包括药物治疗、非药物治疗和手术治疗。

药物治疗主要包括利尿剂、血

管扩张剂、 β 受体阻断剂、血管紧张素转化酶抑制剂等,这些药物可以减轻心脏负荷,改善心脏收缩和舒张功能。非药物治疗包括限制盐摄入、控制体重、戒烟、适度锻炼等。对于一些严重心衰的患者,要进行心脏移植、心脏辅助装置植入等手术治疗。

心衰的预防

预防心衰的关键在于控制心血管疾病危险因素。保持健康的生活方式,包括定期锻炼、均衡饮食、戒烟限酒,可以降低心血管疾病的风险。此外,定期体检、控制血压和血糖、遵医嘱用药等也是预防心衰的重要措施。

心衰对患者的生活质量和生存期产生重大影响。了解心衰的定义、病因、症状、诊断和治疗方法,对于预防和处理这一疾病具有重要意义。通过药物治疗、非药物治疗和手术治疗等综合措施,可以改善心衰患者的症状,延长生存期,并提高其生活质量。保持健康的生活方式和定期体检对于预防心衰至关重要。通过更深入地了解心衰,可以更好地预防、诊断和治疗这一疾病,为心衰患者带来更好的生活前景。

(作者供职于山东国欣颐养集团枣庄医院)

痔疮的手术治疗

□王洪峰

十人九痔。由此可见,痔疮已经成为一种比较常见的疾病。一旦患病,随着时间的推移,病情会越来越严重。痔疮在青壮年人群中发病率比较高。在发病前期,如果症状不严重,可以先进行保守治疗;如果症状比较严重,应及时手术治疗。

什么是痔疮

痔疮是肛肠科比较常见的一种疾病,可分为内痔、外痔、混合

痔。引发痔疮的因素有很多,最常见的因素包括遗传因素、饮食因素、职业因素、不良排便习惯、感染因素、疾病因素等。上述因素均可导致肛周组织回缩作用减弱或局部静脉回流受阻,从而引发痔疮。该病多发于45岁~65岁,超过65岁之后患病率逐渐下降。因此,在生活中,我们应尽量避免这些诱发因素,达到晚发病或不发病的目的。

痔疮的手术治疗

开放式或闭合式切除术 开放式或闭合式切除术适用于内痔、外痔、混合痔患者,尤其是使用其他方法治疗后无明显效果或病情加重的患者。开放式痔疮切除术要切除内痔和外痔组织,然后在痔蒂部缝扎,此时皮肤可呈开放状态创面,不需要进行人工缝合,正常情况下,术后几周左右可自行愈合。

内痔套扎术 内痔套扎术是

使用胶圈勒断内痔,阻断内痔部位的血液流通,导致内痔缺血性坏死,从而达到治疗目的。术后,患者要避免出现大便干燥,一周内不要出现大便干燥,一周内不要吃辛辣等刺激性食物。

超声刀痔疮切除术 超声刀痔疮切除术是通过超声频率发生器,使金属刀头震荡,使与刀头接触的痔疮组织脱离,从而达到切割组织和止血的目的。在手术时,超声刀温

度比较低,引起周围组织热损伤的范围比较小。超声刀痔疮切除术可以减少术后组织水肿,减轻患者术后的痛苦,还能促进伤口愈合。

如今,痔疮已经成为常见病,以当今的医疗水平,完全可以使患者安全、无痛地进行手术,手术后创伤小,恢复快。因此,痔疮患者不要有心理负担。

(作者供职于滨州市沾化区中医院)

甲状腺癌术后碘-131治疗

□秦丽红

甲状腺是人体重要的内分泌器官,位于气管前方及两侧,呈“蝴蝶样”外观,主要功能是产生甲状腺激素。甲状腺激素对维持人体正常发育和代谢起着至关重要的作用。甲状腺癌是起源于甲状腺滤泡上皮或滤泡旁上皮细胞的恶性肿瘤,与遗传、代谢、辐射、肥胖、情绪及不良生活习惯等有关。按照病理分型,可将甲状腺癌分为乳头状甲状腺癌、滤泡状甲状腺癌、未分化甲状腺癌、髓样甲状腺癌。其中,乳头状甲状腺癌和滤泡状甲状腺癌被称为分化型甲状腺癌,占所有甲状腺癌的90%以上。

甲状腺癌的术后碘-131治疗

临床上对于分化型甲状腺癌患者,首选手术治疗,能有效清除大部分甲状腺癌病灶,但是术后仍要进行针对性治疗,以消除部分微小病灶。甲状腺癌术后,临床多采取碘-131治疗,达到抑制、促进残

存病灶消除及改善预后的效果。治疗前,要完善患者的血常规、甲状腺功能、肝肾功能等常规检查,甲功以胸部CT(计算机层析成像)、心电图、甲状腺超声、甲状腺核素显像等检查,充分了解患者的甲状腺组织残留量及肺部转移情况,在排除药物使用禁忌症之后,予以空腹口服碘-131治疗。

碘-131治疗的健康教育

健康宣教 向患者详细介绍碘-131治疗甲状腺癌的原理、方法、疗效、注意事项及服药后易发生的不良反应等,使患者正确认知疾病,了解不良反应的类型及不适程度,主动配合干预和治疗,提升自我管理能力和要求患者减少日间睡眠时间,保证夜间睡眠质量。

心理健康教育 确诊癌症后,患者心理改变很大,又因其不了解疾病知识,不确定未来生存时间、

生活状态、生活质量,内心更加渴望获得支持。因此,医务人员和家人应经常与患者交流与沟通,告知患者良好的心理状态有利于疾病的治疗,引导其倾诉内心的情绪;对患者减轻心理负担,树立战胜疾病的信心,主动配合治疗。

饮食健康教育 在生活中,患者应注重营养补充,选择多样化食物,可多食清淡易消化、低脂肪、高维生素、高蛋白、高热量的食物,以及新鲜的蔬菜、水果,应禁食刺激性或陈旧变质食物,搭配粗细粮主食,确保均衡营养。在甲状腺癌术后,患者饮食应清淡,避免刺激胃肠道。多食用蔬菜、水果,减少便秘。指导患者进行碘-131治疗前1个月暂停服用甲状腺素制剂,严格限制碘的摄入量,给予低碘饮食。不可食用海盐、碘盐、海产品(如海带、紫菜、海鱼等),含碘的食

物及药物,以及咸盐腌制的食物(如泡菜、皮蛋、咸蛋)等。

并发症健康教育 在碘-131给药前,可借助情景模拟形式指导患者,便于其顺利服药。给药后2小时应禁食,以保证放射性药物的充分吸收。服药后,患者颈部若有肿胀不适感,可借助局部冷敷或药物干预,进而有效控制并发生相关风险。服用碘-131后,唾液腺可吸收部分碘,会对唾液腺功能产生影响。因此,为防止唾液腺损伤,要强化口腔干预。此时,应鼓励患者咀嚼口香糖或含服话梅、柠檬、维生素C片等酸性食物或药物,以促进唾液腺的分泌,减轻或预防发生放射性唾液腺炎。使用碘-131治疗后,部分药液经膀胱排出时可损伤膀胱黏膜,引发放射性膀胱炎,通常在碘-131治疗后3天内,患者会有尿急、尿频等出现。此时,应指导患者多饮水,及时排空小便,

以降低药物对膀胱和全身的影响。每日排便至少一次。

放射防护 碘-131可释放 γ 射线和 β 射线。在患者服用碘-131后,要安排其在隔离病房内1周,并严格执行探视制度。对于其痰液及大小便,用大量清水稀释后排入专门的排污系统,以免产生放射性污染。在用药后至出院4周内,患者应避免与他人近距离接触,特别是孕妇及婴幼儿,以免对健康人群造成辐射影响。

出院指导 出院后,患者要终身服用左甲状腺素钠片,以维持甲状腺素的正常生理功能。医务人员要向患者说明终身服药的必要性,告知其不可自行停药或减量,在每日早晨空腹顿服。交代门诊随访时间,提醒患者按时回医院复诊。

(作者供职于桂林市中西医结合医院)

偏头痛是一种常见的神经疾病,主要症状包括头痛、恶心、呕吐等。偏头痛的病因至今尚不完全清楚,但有许多研究表明,偏头痛与神经兴奋性、血管舒缩、遗传、环境等因素有关。

偏头痛的病因及发病机制

神经兴奋性 人体内的神经系统控制着各种生理功能。许多研究表明,偏头痛与某些神经兴奋性调节机制失调有关。例如,偏头痛患者大脑皮层受到过度刺激,使得大脑神经元释放出多种化学物质,这些化学物质会刺激周围的血管,导致血管扩张、炎症反应等,从而引发头痛。

血管舒缩 血管舒缩异常会引发偏头痛。当人体内的血管收缩或扩张异常时,血流的速度和流量会发生变化,使得头部组织缺氧,导致头痛发作。

遗传因素 许多偏头痛患者具有家族史,这表明遗传因素也是引发偏头痛重要因素。有研究表明,某些基因突变会影响血管舒缩、神经兴奋性等生理过程,从而导致头痛症状。目前已经发现多个与偏头痛相关的基因,但其具体作用机制仍有待深入研究。

环境因素 环境因素也是偏头痛的一个常见病因,例如天气因素、睡眠不足、过度劳累、坐姿不良等,都可能导致偏头痛症状的发作。

偏头痛的临床表现

单侧性头痛 偏头痛的头痛常常是单侧性的,即只有头部的一侧会出现疼痛。偏头痛的头痛通常以脉冲样的方式开始,随后逐渐变得持续和沉重。在头痛发作时,患者会感到头部好似被“敲打”或“钻孔”,持续时间通常在4小时~72小时。

恶心、呕吐 在头痛发作时,许多患者会出现恶心、呕吐等症状,与大脑受刺激、消化系统紊乱等因素有关。

光、声、气味敏感 在发病期间,部分患者会对光、声、气味等感觉过敏,可能与神经兴奋性调节失常有关。

偏头痛的常见诊疗方法

偏头痛的诊断一般依据病史和临床表现进行。如果患者的头痛已经持续数年,并且符合以下几个诊断标准,则可考虑为偏头痛:头痛持续4小时~72小时;头痛是搏动性的,且有明显的单侧或双侧交替现象;患者伴有恶心、呕吐及光、声、气味敏感等症。

偏头痛的治疗方法主要有以下几种:

药物治疗 药物治疗是目前偏头痛的主要治疗方法之一。常用的药物包括三环类抗抑郁药、钙通道阻滞剂、5-羟色胺受体拮抗剂等。这些药物可以有效缓解偏头痛的症状,常见药物包括阿米替林、卡马西平等。

物理疗法 物理疗法也是一种常见的偏头痛治疗方法,例如按摩、针灸等。这些疗法可以促进血液循环,缓解头痛症状。

生活方式改变 生活方式改变是预防偏头痛复发的方法,例如规律作息、避免暴饮暴食、减少咖啡因的摄入等,有助于减轻头痛。

总之,偏头痛是一种常见的神经疾病,其病因复杂,尚无特殊治疗方法,患者要改变生活方式,积极配合医生的治疗计划。

(作者供职于德州市齐河县中医院)

慢性贫血患者需要输血吗

□马雪莲

贫血是一种病理现象,意味着体内的红细胞数量或功能异常,无法携带足够的氧气到身体各组织和器官,导致氧供不足。慢性贫血是指人体长期存在贫血状态。慢性贫血可能由多种原因引起,如缺铁性贫血、再生障碍性贫血、溶血性贫血等。患者会出现疲劳、气短、头晕、心悸、苍白等,也会因个体差异及贫血程度而有所不同。

对于慢性贫血患者,输血通常是在以下情况下考虑的。

严重贫血 如果患者的血红蛋白水平非常低,导致疲劳、呼吸困难或其他严重症状,口服铁剂或其他贫血治疗方法无法迅速提高血红蛋白水平,要考虑输血以快速提升血液中的血红蛋白含量。

急性并发症 某些情况下,慢性贫血会引发急性并发症,比如急性心力衰竭、胸痛、肺部感染等。这时输血是必要的。

医生会根据患者的具体情况、症状和实验室检查结果判断是否需要输血,一般会综合考虑患者的贫血程度、身体代偿能力及潜在的风险和益处。若出现气短、乏力、心慌、头晕等症状,且影响生活质量,通常需要及时输血。对于大量失血或持续出血的患者,输血可以迅速恢复血容量和血红蛋白水平,保证组织器官的氧供应。

输血要在医生的指导下进行,以下是输血的步骤和注意事项。

医生评估 要及时就

身体状况,确定是否适合输血及输血的血液成分和数量。血红蛋白水平低于正常范围(根据性别和年龄段不同而定),且伴有贫血症状或其他并发症,红细胞计数和血细胞比容(红细胞积分)下降到一定程度,且伴有相关症状或并发症,要考虑输血。

血型 and 交叉配血 在进行输血之前,医生会检测血型和进行交叉配血测试,确保要输血与患者血型相匹配,以避免血型不合引起的不良反应。

输血准备 医生会在输血前做必要的准备工作,包括签订输血知情同意书、开放输血通路(通常在静脉处)、打开血袋、连接输血装置等。

输血过程 输血过程中,医护人员会监测患者的生命体征和反应情况,并及时处理可能的不良反应。

输血前,患者要向医护人员如实告知过敏史、药物使用情况、既往输血有无不良反应史。在输血过程中,保持放松状态,遵循医护人员的指示和建议,及时反馈任何不适症状。

值得注意的是,虽然输血可以提供及时的血液支持,但并非治愈慢性贫血的根本原因。慢性贫血的治疗要综合考虑病因和患者个体情况,及时给予针对性治疗,包括营养调整(如铁、维生素B₁₂等)、药物治疗、手术干预等多种方式。

(作者供职于东营市东营区人民医院)

偏头痛的病因及诊疗方法

□王冰蓉