

出现献血反应如何处理

□张丽娜

献血反应的定义

献血反应是由献血者的生理、心理、采血环境以及采血护士、巡视医生的工作态度和操作技术等

出现献血反应后的处理

1. 局部不良反应

(1) 由于穿刺不佳造成血肿, 这是最常见的局部不良反应。应对措施: 立即停止采血, 取下止血带, 拔出针头, 用无菌棉球或纱布紧压穿刺孔, 让献血者将手臂抬高至心脏水平以上, 用手指或加压绷带持续按压7分钟~10分钟。若有需要, 也可以冰敷穿刺部

位5分钟。如果怀疑误穿动脉, 应立即加压止血10分钟或者更长时间, 并观察脉搏, 若脉搏不明显或非常微弱, 应立即向专业人员寻求帮助。

(2) 由于消毒不严格或化学物质等原因, 引起局部感染、蜂窝织炎、淋巴管炎等。

应对措施: 早期可进行热敷或根据各种不同病变采取相应的处理措施。

2. 全身不良反应

(1) 晕厥

在献血反应中较为常见, 由心理原因引起, 主要症状为头晕、虚弱、出汗、恶心、面色苍白, 病情较重者意识丧失、惊厥及大小便失禁。检查可见皮肤发凉、血压下降等。

应对措施: 让献血者立即平

卧, 冰敷前额或后颈部, 抬高双脚, 松开衣领及腰带以保持呼吸通畅, 监测脉搏、血压、呼吸频率。可用手指掐人中穴或合谷穴。若血压持续偏低, 可在医师的指导下适量补充生理盐水。

(2) 恶心、呕吐

是一种偶尔可见的反应, 通常稍加休息即可缓解。

应对措施: 保持环境舒适, 让献血者保持平卧头侧位, 提供一个适当的容器及一杯漱口水、湿毛巾或纸巾供献血者使用, 指导献血者进行慢而深的呼吸。若仍有呕吐, 可用镇静药物或针灸治疗。

(3) 肌肉痉挛或抽搐

这种情况很少见, 多由于献血者精神过度紧张引起换气过度所致, 表现为一个或多个肢体有短促

的抽动, 也可表现为手或面部肌肉抽动或强直性痉挛。

应对措施: 与献血者交谈, 分散其注意力, 并叮嘱其咳嗽, 一般可很快恢复正常。若献血者出现强直性痉挛, 可将其固定在采血椅或床上, 保持呼吸道通畅, 口腔内放置牙垫, 避免自伤, 并及时呼唤急救人员。

(4) 心功能紊乱

应对措施: 请急救人员前来处理, 若献血者发生心脏骤停, 应立即实施心肺复苏。

3. 单采血液成分相关不良反应

(1) 枸橼酸盐不良反应 表现为口唇、面部麻木。

应对措施: 立即给予10%葡萄糖酸钙20毫升口服。发生恶心、呕吐者, 立即缓慢静脉注射10%葡

萄糖酸钙10毫升。同时, 向献血者解释引起此症状的原因, 消除其恐惧心理, 缓解紧张情绪。经对症处理, 大多数献血者的症状可在10分钟内缓解。

献血反应的发生与多种因素相关, 因此, 在整个献血过程中要及时观察献血者的情绪变化, 及时干预献血反应的发生, 让献血者有一个良好的献血体验。在献血前、献血中、献血后提供良好的服务, 尽量减少献血者的焦虑、紧张等情绪; 在献血过程中, 要及时与献血者沟通相关注意事项, 以减少献血反应的发生, 如献血前不宜空腹, 献血后两天内不要剧烈运动、不熬夜、不喝酒等。

(作者供职于河北省血液中心血液保障科)

下肢深静脉血栓的护理

□王晓玉

下肢深静脉血栓(DVT)是一种严重的血管疾病, 可能会导致肺栓塞等严重后果。为了更好地预防和治疗DVT, 了解相关的护理科普知识至关重要。本文将详细介绍DVT的定义、病因、症状、诊断以及护理和预防措施, 提高公众对这种疾病的认识。

DVT的定义

DVT是血液在深静脉内不正常凝集引起的静脉回流障碍性疾病。深静脉是位于肌肉深层的血管, 如果在这些血管内形成血栓, 会引发DVT。血栓是由凝血因子在血管内形成的, 通常在一定条件下, 例如长时间坐卧不动、外伤或手术后, 血液比较容易凝集, 从而增加DVT的发生风险。

DVT的病因

- 静脉壁损伤: 静脉壁损伤可以是外部创伤, 如骨折、手术。
- 凝血因子异常: 一些人体内存在凝血因子异常, 如凝血因子II突变, 增加了DVT的发生风险。
- 缺乏运动: 长时间坐卧不动会导致静脉血液淤滞, 增加了血栓形成的风险。
- 外伤或手术: 外伤或手术后, 静脉内血液流动受限, 易导致DVT。
- 高龄: 随着年龄增长, DVT的发生风险也会有所增加。

DVT的症状

- DVT的症状因患者的个体差异而有所不同, 但常见的症状包括:
- 肿胀: 患者感到下肢部位肿胀、沉重或不适。
 - 疼痛: 常伴有下肢疼痛, 可能是胀痛或刺痛。
 - 红肿: 受影响的下肢可能会出现红肿, 皮肤可能变得温热。
 - 浅静脉突出: 有时可以观察到静脉变得突出或硬化。
 - 腿部疲劳: 感觉腿部疲劳, 特别是在行走或站立一段时间后。
 - 肢体发热: 受影响的肢体可能会感觉发热。

DVT的诊断

如果您怀疑自己可能患有DVT, 应尽早就医进行诊断。以下是常见的DVT诊断方法:

- 超声检查: 这是最常用的DVT诊断方法, 通过超声波来观察深静脉内是否存在血栓。
- D-二聚体检测: 血液中的D-二聚体水平升高可能提示DVT, 但是它不能用来确诊。
- CT(计算机断层成像)静脉成像: 主要用于下肢主干静脉或下肢静脉血栓形成的诊断, 准确性高。
- 静脉造影: 可有效判断患者有无血栓以及了解血栓的部位、范围、形成时间。该方法属于有创操作。

DVT的护理

DVT的护理主要包括以下几个方面:

- 抗凝治疗: 抗凝剂是DVT治疗的基础, 可以阻止血栓继续扩大, 并减少血栓形成的风险。
- 静脉溶栓治疗: 在一些情况下, 医生可能会使用药物来溶解血栓, 以迅速恢复静脉通畅。
- 抬高患肢: 抬高患肢有助于减轻肿胀和疼痛。
- 弹力袜: 穿戴医生建议的弹力袜有助于促进血液循环, 减少DVT的发生风险。
- 疼痛管理: 使用止痛药物缓解疼痛症状。

DVT是一种严重威胁人类健康的疾病, 但通过了解其相关知识和采取预防措施, 可以降低发生风险。如果您或家人有DVT潜在风险, 请密切关注症状并及时就医。(作者供职于河南省人民医院血管外科)

如何应对睡眠障碍

□孙启民

在快节奏的现代生活中, 很多人都患有睡眠障碍或者和睡眠相关的疾病。了解睡眠障碍及其应对之道, 有助于我们更好地管理睡眠, 提高生活质量。

睡眠的重要性

睡眠对于人的重要性不容忽视。睡眠可以帮助身体消除疲劳, 提高免疫力, 促进生长发育, 同时还对学习、记忆力和情绪调节具有重要作用。长期睡眠可能导致身体各系统功能紊乱, 增加心脑血管疾病的风险。

睡眠障碍的类型及原因

睡眠障碍包括失眠、多梦、睡眠呼吸暂停综合征、不宁腿综合征等。失眠是最常见的一种, 表现为难以入睡、易醒或早醒。造成失眠的原因有很多, 如心理压力、焦虑、不良生活习惯、环境噪声等。

失眠的应对之道

- 建立规律的睡眠时间: 每天在相同的时间入睡和起床, 养成规律的睡眠习惯。
- 创造良好的睡眠环境: 保持卧室安静、温度适宜, 使用舒适的床垫和枕头。
- 避免在睡前进行刺激性活动: 不要剧烈运动、过度使用电子产品等。
- 放松心情: 尝试进行冥想、深呼吸或放松技巧, 以缓解压力和焦虑。
- 避免服用影响睡眠的药物: 远离咖啡因、尼古丁和酒精等。
- 寻求专业人员的帮助: 如果自我调整无法缓解失眠, 建议咨询神经内科医生, 根据具体情况制订相应的治疗方案。

特殊时期的睡眠应对策略

- 孕期和哺乳期: 孕妇和哺乳期妇女需要更加充足的睡眠, 睡觉时建议采取左侧卧位, 减轻子宫对主动脉和下腔静脉的压力。
- 考试期: 在考试阶段, 学生要保持规律睡眠, 避免过度疲劳和紧张, 避免熬夜, 合理安排复习时间, 进行适当运动。

睡眠障碍对身体健康和心理健康具有重要影响。了解睡眠障碍的类型及原因, 采取相应的应对策略, 有助于改善睡眠质量, 提高生活质量。有睡眠障碍的患者应尽早寻求专业人员的帮助, 以便及时得到有效的治疗。(作者供职于山东省枣庄市薛城区周营镇中心卫生院)

正确认识冠心病

□孙利敏

近年来, 随着老龄化进程的加剧, 我国冠心病的发病人数和死亡人数持续增加, 是威胁我国人民群众健康的主要慢性疾病之一。接下来, 我们一起来正确认识冠心病, 守护心脏健康。

冠心病是什么

冠心病是冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称, 主要是由冠状动脉粥样硬化发展, 动脉壁内的脂质沉积物会逐渐增多, 并形成斑块。当斑块增大出现破裂, 会引起血小板聚集和血栓, 造成血管狭窄或阻塞, 从而导致心肌供血不足。

为什么会得冠心病

动脉粥样硬化: 动脉粥样硬化是冠心病的主要原因。

高血压: 长期高血压会使冠状动脉硬化加速, 增加冠心病的发生风险。

高血脂: 血液中脂质含量过高, 特别是低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)升高, 会促进血管内膜斑块的形成。

冠心病的症状和诊断

心绞痛: 心绞痛是冠心病的典型症状, 患者会感觉胸闷、胸痛或胸部紧迫感, 常在运动或情绪激动时加重, 休息或服用硝酸甘油后缓解。胸痛也可出现在安静状态下或夜间, 由冠状动脉痉挛所致, 也称变异型心绞痛。

心肌梗死: 冠心病严重的并发症之一, 特征是胸痛持续时间较长, 伴有出汗、恶心、呕吐等表现, 需要紧急治疗。

电生理检查: 心电图、心电图运动负荷试验、冠状动脉造影等检查可以帮助医生诊断冠心病。

如何预防和管理冠心病

健康饮食: 合理饮食对于预防冠心病至关重要。要均衡摄取各种营养素, 控制脂肪和胆固醇的摄入量, 多食用新鲜的蔬菜、水果、全谷物和富含蛋白质的食物。

定期体检和监测: 定期进行心血管健康检查是预防和管理冠心病的重要步骤。监测血压、血脂、血糖和心电图等指标的变化, 可及早发现异常并采取干预措施。

得了冠心病如何治疗

1. 药物治疗

对于轻度、中度冠心病患者, 常用的药物包括抗血小板药物(如阿司匹林)、β受体阻滞剂、ACE抑制剂(血管紧张素转化酶抑制剂)、钙通道阻滞剂等。

2. 手术重建

严重的冠心病患者可能需要通过冠状动脉搭桥手术来恢复心肌血液供应。

3. 生活方式干预

健康饮食、适度运动、控制体重、戒烟限酒和应对压力是治疗冠心病的重要组成部分, 应与药物治疗结合起来。

正确认识冠心病是预防和管理这一疾病的关键。了解冠心病的病因可以让我们更清楚地知道疾病的发展过程, 并采取相应的预防措施。预防和管理冠心病的重要措施包括健康饮食、健康的生活方式、控制高血压和高血脂、定期体检和监测等。合理的药物治疗和必要的血管重建手术也是治疗冠心病的重要手段。

关注心脏健康, 积极预防和管理冠心病, 有助于保护心脏健康, 提高生活质量。(作者供职于河南省鹤壁朝阳区仁爱医院内科)

骨盆骨折的危害与康复策略

□蔡增彬

骨盆骨折是一种严重的骨折类型, 可能导致多系统损伤, 不但危及患者的生命, 而且会给康复带来巨大的挑战。本文将深入探讨骨盆骨折的危害以及相应的康复策略, 帮助读者更好地了解 and 应对这一健康问题。

骨盆的重要性与结构 骨盆是连接脊柱和下肢的关键结构, 由后方的骶骨、尾骨和左右两块髋骨连接而成。它不仅支撑上身, 还起到保护内脏器官的作用, 同时为骨骼、肌肉和韧带提供连接支持。骨盆的稳定性直接影响着人体的行走、站立和运动能力。

骨盆骨折的危害 骨盆骨折可能伴有其他严重损伤, 如脊柱、腹腔器官和盆腔结构的损伤, 导致多系统功能障碍。

出血与休克: 骨盆骨折破坏了周围的血管和组织, 可能引发内部出血, 甚至休克, 对生命构成威胁。

神经损伤: 骨折碎片可能会压迫周围神经, 导致感觉异常、疼痛和肌力减退。

稳定性降低: 骨盆骨折破坏了

结构的完整性, 导致骨盆的稳定性降低, 影响患者的行走和站立能力。

骨盆骨折的分类 根据骨折的位置、程度等, 骨盆骨折可分为稳定型骨折和不稳定型骨折。稳定型骨折往往仅涉及骨盆的一个部分, 而不稳定型骨折涉及多个部分, 可能伴有盆腔脏器损伤。

骨盆骨折的康复策略 骨盆骨折的康复需要综合考虑骨折的类型、患者的年龄和身体状况等因素, 制订个性化的康复策略。

急救与手术干预: 急救措施包括止血、镇痛和稳定骨盆, 以避免骨盆进一步损伤。对于不稳定型骨折, 可能需要外科手术进行内固定, 以确保骨折部位的稳定。

康复早期阶段: 康复早期阶段的重点是疼痛缓解和关节功能恢复。物理治疗师会为患者制订合适的康复计划, 包括被动关节运动、肌肉训练和使用康复辅助器具。

功能恢复: 随着康复的进展, 患者可逐渐开始进行主动关节运动和肌肉训练, 以增强骨盆区域的稳定性和肌肉力量。

步态训练: 恢复步态是骨盆骨折康复的关键部分, 可以帮助患者重新获得正常的行走和运动能力。步态训练可以减少不适感, 提高自信心。

心理支持: 骨盆骨折可能会对患者的心理状态产生负面影响, 需要家庭和专业心理医生的支持。

康复的挑战与预防 骨盆骨折的康复过程常常是漫长而有挑战性的。预防骨盆骨折至关重要, 尤其是在高风险的情况下, 如驾驶机动车、进行高空作业或激烈运动。遵守交通规则、佩戴安全装备、注意家庭和场所的安全, 都是预防骨盆骨折的重要措施。

骨盆骨折的严重性不容忽视, 可能对身体造成多方面的损害, 甚至威胁生命。通过了解其危害, 我们能更好地重视和预防这一疾病, 减少高风险活动, 保护骨盆健康。对于已经发生骨盆骨折的患者, 早期急救和适当的医疗干预能够为康复奠定基础。(作者供职于潍坊市中医院创伤骨科)

带你了解牙齿矫正的那些事

□王海燕

大家都知道, 通过牙齿矫正能够让我们的牙齿缺陷得以改善, 并且帮助牙齿变得更整齐, 甚至会对外貌有一定的影响, 这也是为什么现在越来越多的人进行牙齿矫正。下面, 我将为大家科普这方面的相关知识, 希望大家对此有更深刻、更全面的了解。

什么样的牙齿需要矫正 1. 牙齿不齐, 主要表现为牙齿里出外进, 影响面容的美观和健康, 容易出现清洁死角, 进而导致食物残留, 久而久之就会出现牙周病。

2. 牙周隙, 是指相邻牙齿间出现的空隙, 主要表现为牙齿之间的缝隙过大, 严重影响美观, 不利于平时的口腔清洁。

3. “地包天”, 是一种常见的口腔颌面畸形, 表现为下前牙咬在上前牙的外面, 不但会对患者的外在形象造成影响, 还会降低其自信心, 如果不及进行治疗, 可能会引发口腔疾病。“地包天”的形成与遗传因素、环境因素等有关。

4. 颌前突, 具体表现为上下前牙前突, 导致患者的整个唇部前突, 严重影响其形象及咀嚼功能。

牙齿矫正有年龄限制吗 对于成年人来说, 任何时间都可以进行牙齿矫正。如果儿童的颌骨发育基本正常, 脸型也比较协调, 只是单纯地出现牙齿排列不整齐的情况, 就没有必要过早戴上牙套, 只需要等到恒牙换好后进行一次矫正。如果儿童已经出现较为严重的颌骨发育不良以及面部不协调的情况, 就不能等到换完牙再矫正, 很容易错过牙齿矫正的黄金时期。

哪种牙齿矫正器适合自己 牙齿矫正器的种类有很多, 大致可以分为3种类型, 分别为金属、陶瓷以及隐形矫正器。这3种矫正器各有特点, 患者需要结合自身情况进行合理选择。

金属矫正器: 优点: 使用时间较长, 技术发展较为成熟, 同时对于牙齿能够较为到位地进行加力, 实现牙齿快速移动, 保障矫正效果。缺点:

患者刷牙较为困难, 容易出现口腔溃疡的情况。

陶瓷矫正器: 优点: 采用陶瓷材质制作, 相较于金属矫正器来说, 美观性较强, 舒适度较高。缺点: 价格比金属矫正器要高, 托槽与弓丝之间的摩擦力较金属矫正器略大, 牙齿移动速度比金属矫正器略慢。

隐形矫正器: 优点: 隐形矫正器透明、美观, 患者在矫正的过程中依然可以保持美好的微笑。可以自由取戴, 对进食没有严格要求, 同时便于日常的口腔卫生维护。缺点: 相较于金属矫正器与陶瓷矫正器而言, 其价格昂贵。此类矫正器需要患者有更强的依从性, 自觉佩戴足够的时间, 才能发挥矫正器的作用。

患者在进行牙齿矫正之前往往需要进行系统、全面的检查, 医生才能给出一个合理的治疗方案。整个矫正过程用时较长, 需要1年~2年或者更长的时间, 因此患者要有足够的耐心。(作者供职于海口市人民医院)

卒中的危险因素和预警信号

□周红霞

秋冬季节是卒中的高发期, 尤其是强冷空气导致的温度骤降, 会进一步增加卒中急性发作的风险。

冬季更应预防卒中

卒中俗称中风, 是一种急性脑血管疾病, 是由于脑部血管突然破裂或阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病, 包括缺血性卒中和出血性卒中。卒中具有高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率及经济负担高的“五高”特点, 是威胁人类健康生活的“头号杀手”。

中国卒中学会发布的最新流行病学调查数据表明, 我国现有卒中患者1494万人, 每年新发卒中330万人, 每年因卒中死亡154万人。卒中存活者中80%左右有不同程度的残疾, 其中约75%丧失劳动能力, 部分患者生活完全不能自理。

卒中发病急、病情进展迅速, 可出现肢体瘫痪、言语障碍、吞咽困难、认知障碍、大小便障碍等。其虽然来势汹汹, 危害极大, 但仍然是一种可防、可控的疾病。

识别卒中的危险因素

卒中的常见危险因素包括高血压、糖尿病、高血脂、房颤、冠心病、高同型半胱氨酸血症、高尿酸血症、吸烟、大量饮酒、不合理膳食、作息不规律、超重或肥胖、缺乏锻炼、卒中家族史, 以及烟雾病、卵圆孔未闭、偏头痛、口服避孕药等。

警惕卒中的预警信号

卒中发生前常常有一些先兆

症状, 及早发现并及时处理, 能预防卒中的发生。卒中的预警信号主要表现为: 一过性口眼歪斜, 偏侧肢体麻木无力, 言语不利, 饮水呛咳, 流口水, 眼前发黑, 一过性单眼失明, 看东西重影, 走路向一侧歪, 站立后头晕, 突然晕倒, 突然头痛剧烈或与以往头痛性质不一样, 白天嗜睡增多等。

另外, 还可以根据“BEFAST”原则识别卒中的早期症状。“B”即Balance(平衡), 平衡或协调能力丧失, 突然进行行走困难。“E”即Eyes(眼睛), 突发视力变化, 视物困难。“F”即Face(面部), 面部不对称, 嘴角歪斜。“A”即Arms(手臂), 手臂突然无力或麻木, 通常出现在身体一侧。“S”即Speech(语言), 言

语困难, 理解困难。“T”即Time(时间), 时间紧迫, 出现上述症状要尽快拨打120, 到医院紧急救治。

如何预防卒中合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡为“健康四大基石”。在日常生活中要养成健康的生活方式, 清淡饮食, 多饮水, 控制体重, 科学运动, 改掉不良的生活习惯, 规律作息, 注意天气变化, 控制情绪, 40岁以上人群定期进行健康体检, 防患于未然。有卒中相关疾病如高血压、糖尿病、冠心病、房颤、外周动脉疾病等病史者, 要加强二级预防, 接受专科医生的建议, 遵医嘱定期服药, 避免擅自停药, 预防卒中进展。

卒中预防与卒中管理

卒中预防与卒中管理

卒中预防与卒中管理

卒中预防与卒中管理

发生卒中怎么办

时间就是大脑, 时间就是预后。要及时发现卒中的早期预警信号, 尽早救治。如果出现疑似卒中的相关症状, 千万不要抱着“等等”的态度, 也不要擅自用药和迷信民间放血疗法, 要立即拨打120, 并通过“卒中地图”小程序找到距离自己最近的有卒中急救能力的医院, 及时采取溶栓、取栓等急救措施, 减少卒中致死、致残的发生。对急性缺血性卒中患者来说, 6小时以内是关键治疗阶段, 4.5小时内到达医院可以进行溶栓治疗, 有1/3的患者会获得良好预后, 能生活自理。(作者供职于河南中医药大学第一附属医院脑病一区)