

手部卫生与微生物检验

□张亚茹

在我们的日常生活中,手部卫生是保持健康的重要一环。手部卫生不仅关乎个人卫生,还与公共卫生密切相关。微生物检验作为一种检验手段,能够准确评估手部卫生的状况,为守护健康提供有力支持。本文,笔者将探讨手部卫生与微生物检验的关系,并强调守护健康的重要性。

手部卫生的重要性

保持手部卫生是指通过清洁、消毒等措施,减少手部微生物的数量,从而降低感染疾病的风险。手部卫生对于个人和公共卫生都非常重要。

个人卫生 保持手部卫生可以减少感染疾病的风险,如感冒、腹泻等。通过勤洗手、使用洗手液等方式,可以有效清除手部表面的微生物,减少细菌、病毒等微生物的传播。

公共卫生 保持手部卫生在公共场所尤为重要。在公共场所,人们接触的物品和环境可能带有各种微生物,如病毒、细菌等。保持手部卫生可以减少这些微生物的传播,降低疾病暴发的风险。

微生物检验在评估手部卫生中的作用 通过微生物检验,可以准确

评估手部卫生的状况,为个人和公共卫生提供有力支持。

检测微生物数量 微生物检验可以通过计数法等方法,准确测量手部表面的微生物数量。通过比较不同时间和地点的微生物数量,可以判断手部卫生的变化情况。

识别微生物种类 微生物检验还可以通过培养法等方法,识别手部表面的微生物种类。通过对微生物种类的检测和分析,可以判断各种微生物对健康的潜在影响,为预防和治疗提供科学依据。

提高手部卫生的方法 勤洗手 在日常生活中,我们

应该养成勤洗手的习惯。特别是在接触公共场所的物品、使用卫生间后,以及处理食物前,都应该用肥皂和水彻底清洗双手。

使用洗手液 在无法用水洗手的情况下,可以使用含有至少60%酒精的洗手液进行清洁。洗手液可以有效杀死手部表面的细菌和病毒。

保持双手干燥 潮湿的环境容易导致细菌滋生。因此,我们应该保持双手干燥,避免长时间浸泡在水中或潮湿的环境中。

避免用手触摸面部 手是许多细菌和病毒的传播途径。我们应该避免用手触摸面部,特别

是眼睛、鼻子、嘴巴等敏感部位。

定期进行微生物检验 对于个人和公共场所,可以定期进行微生物检验,以评估手部卫生的状况。根据检验结果,采取相应的措施进行改进和预防。

手部卫生是守护健康的第一道防线。通过保持勤洗手、使用洗手液、保持双手干燥等措施,我们可以提高手部卫生水平,降低感染疾病的风险。让我们携手共进,共同维护良好的手部卫生习惯,守护自己和家人的健康。

(作者供职于山东省乐陵市中医院)

尿路结石的症状与治疗方法

□王丹

尿路结石是一种常见的泌尿系统疾病,其症状及治疗方法是人们关注的重点。

尿路结石的症状

尿路结石的症状因其大小、位置和成因而异。

腰部疼痛 尿路结石较常见的症状是腰部疼痛。这种疼痛通常在侧腹或背部,并可能放射至其他部位,如大腿内侧或上腹部。疼痛可能突然出现,持续数分钟至数小时,甚至更长时间。疼痛的原因是结石在泌尿系统内移动或阻塞输尿管,导致肾绞痛。

血尿 血尿是尿路结石的另一个常见症状。结石在尿路中移动时,可能划伤肾脏或输尿管的内壁,导致轻微出血。血尿通常

表现为尿液颜色变红,有时可能伴有血块。

肾积水 当结石阻塞输尿管时,肾脏可能会积聚尿液,导致肾积水。这可能导致腰部或腹部疼痛、肾功能不全或感染等并发症。

发热和感染 尿路结石可能导致尿液中的细菌在肾脏内繁殖,引发感染和发热。患者可能出现寒战、发热、恶心、呕吐等症状。

排尿困难 在某些情况下,大的尿路结石可能会阻塞尿道,导致排尿困难或无法排尿。

尿路结石的治疗方法 尿路结石的治疗方法取决于结石的大小、位置、成因以及患者的症状和整体健康状况。以下是

常见的治疗方法。

一般治疗 对于较小的结石,尤其是钙盐型结石,可以通过增加液体摄入量和运动来帮助结石自然排出。此外,医生可能会建议药物治疗来帮助放松输尿管和减少疼痛。

药物治疗 对于某些类型的结石,如尿酸结石,医生会开具特定的药物来溶解结石或减少其在肾脏内的形成。此外,为了缓解疼痛和感染,可能需要使用止痛药、抗生素和其他药物。

手术治疗 对于较大的结石,无法自然排出的结石或引起严重并发症的结石,可能需要手术治疗。手术方法包括体外冲击波碎石术、输尿管镜碎石术、

经皮肾镜碎石术、开放性手术等。体外冲击波碎石术是通过体外震波破碎结石的方法,输尿管镜碎石术是通过输尿管镜插入碎石器到肾脏内破碎结石,经皮肾镜碎石术是通过皮肤穿刺肾脏建立通道并使用特殊仪器取出结石的方法。开放性手术是一种传统的手术方法,通过切开肾脏取出结石。

其他治疗 除了药物治疗和手术治疗外,还有其他的非手术治疗方法可用于辅助治疗尿路结石。例如,体外物理治疗和中医疗等。体外物理治疗可以促进尿液中结石盐的排出,而中医治疗则主要采用中药和针灸等方法,来缓解疼痛和促进结石

排出。

及时治疗的重要性

尿路结石虽然是一种常见病,但其症状的严重程度和治疗方法的选择取决于许多因素。因此,及时诊断和治疗尿路结石非常重要。早期治疗可以减轻症状、预防并发症的发生并保护肾功能。如果怀疑患有尿路结石,及时就医,接受专业医生的诊断和治疗建议。

尿路结石的症状包括腰部疼痛、血尿、肾积水等。治疗方法包括一般治疗、药物治疗和手术治疗等。及时治疗对于减轻症状、预防并发症和保护肾功能至关重要。

(作者供职于山东省阳光融和医院)

关键时刻能救命的急救常识

□孙田田

急救常识,平时或许用不到,但关键时刻,它却可能挽救生命。在日常生活中,我们往往会忽视这些技能。然而,正是这些简单而实用的急救知识,能在紧急时刻转化为救援的力量,为自己和他人的生命保驾护航。

心肺复苏该如何做

检查意识和呼吸 轻轻晃动患者,并大声呼唤,观察是否有反应。同时检查患者是否正常呼吸,如果没有呼吸或仅有异常呼吸,需要开始心肺复苏。

进行胸外按压 将患者平放在坚硬的表面上,跪在患者旁边。将一只手掌叠在另一只手掌上,手指交叉,然后用身体重量进行按

压,位置位于胸骨下缘的中央。按压的深度应至少为5厘米(成人),频率为每分钟100次~120次。

人工呼吸 在进行30次胸外按压后,进行2次人工呼吸。人工呼吸时,急救者一手托住患者下颌并尽量使头部后仰,并打开患者的嘴巴,保持气道通畅;另一手捏紧患者的鼻孔不使漏气,以便向患者口内吹气。吹气的同时观察胸部是否抬起,每次呼吸时间约为1秒,让胸部上升。

持续循环 持续进行30次胸外按压和2次人工呼吸的循环,直到患者有呼吸、恢复意识。

海姆立克急救法 海姆立克急救法,常被用于

解救窒息而无法正常呼吸的紧急情况。当一个人误吸或呼吸道被食物或其他物体阻塞时,迅速采取正确的海姆立克急救步骤可以挽救生命。在执行海姆立克急救法时,首先要确认患者真的处于窒息状态。如果仍能发声或咳嗽,鼓励继续咳嗽以尝试自行排除异物。但一旦发现无法正常呼吸,紧急采取以下步骤。

背后站立 迅速站在患者背后,保持冷静。

握拳 将一只手握成拳,拇指一侧贴近患者的上腹部,也就是胃的位置,距离肚脐较近。

另一手把握 用另一只手握住握拳的手,确保握拳的手的位

置固定。

用力压迫 用坚定的向内和向上的动作,迅速用力压迫患者的上腹部。这一压迫的动作可以产生足够的气流,并将异物推出气道。

重复 如有需要,重复这一过程,直到异物被排除,或患者能正常呼吸、咳嗽。

烫伤

迅速冷却受伤部位 烫伤发生后,应立即将受伤部位放置于冷水中,或用冰袋冷敷,迅速降低受伤区域的温度。持续冷却约15分钟~20分钟,但避免使用冰块直接接触皮肤,以免造成二次伤害。

不使用冰块或冷冻物品 尽管冷却是重要的,但不建议使用冰块或冷冻物品,因为这会导致组织更多的损伤。

脱离热源 如果受伤者可以安全地远离热源,迅速将其脱离热源,以免进一步的伤害。

避免破裂水泡 如果出现水泡,切勿用尖锐物品刺破,因为水泡对于伤口的保护作用较大。要保持水泡清洁,并用干净的纱布轻轻盖住。

及时就医 对于严重的烫伤,特别是涉及大面积皮肤或深度较深的烫伤,应立即就医。

(作者供职于山东省高唐县人民医院)

麻醉前需要进行哪些术前准备

□狄英杰

在麻醉前,进行充足的术前准备是确保手术顺利进行和患者安全的关键。以下是需要进行的术前准备。

全面的病史评估

麻醉医生需要详细了解患者的病史,包括既往手术史、麻醉史、过敏史、家族病史等。这些信息有助于评估患者的麻醉风险,并制订相应的麻醉计划。

体格检查与实验室检查

患者需要进行全面的体格检查,包括心肺听诊、血压、心率、呼吸频率等生命体征的测量。同时,根据手术和麻醉的需要,进行相应的实验室检查,如血常规、尿

常规、电解质、肝肾功能等。

评估患者的营养状况

患者的营养状况直接影响手术耐受性和术后恢复。术前需要评估患者的营养状况,对于营养不良的患者,需要进行营养支持和调整,以提高手术的成功率。

术前宣教

术前宣教是术前准备的重要环节,其目的是让患者及其家属了解麻醉和手术的过程、注意事项以及可能的风险。通过术前宣教,可以减轻患者的焦虑和恐惧,提高手术的耐受性和安全性。宣教内容包括介绍麻醉过程、手术过程、术后恢复等,以及解答患者及其家属

的疑问。这个过程可以帮助患者缓解情绪,提高手术耐受性。还有助于患者保持良好的心态,减少手术过程中的不良反应。

术前禁食禁饮

为了防止患者在麻醉过程中发生呕吐和窒息,术前需要禁食禁饮。通常要求患者在麻醉前8小时~12小时内停止进食固体食物,并在麻醉前4小时~6小时内停止饮水。具体禁食时间根据患者的年龄、手术类型和麻醉方式有所不同。严格遵守禁食禁饮的规定,有助于确保患者的安全。

肠道准备

对于某些手术,如结肠手术、

直肠手术等,需要进行肠道准备。肠道准备包括清洁肠道和减少肠道内的细菌数量,以降低手术后感染的风险。肠道准备的常用方法包括灌肠、口服泻药等。肠道准备的目的是为手术创造良好的条件,减少术后并发症的风险。

建立静脉通道

在麻醉前,建立静脉通道是必要的步骤。通过建立静脉通道,可以方便地给药、补液和监测患者的生命体征。在紧急情况下,静脉通道还可以作为抢救生命的通道。建立静脉通道有助于确保麻醉过程中的安全和有效

性。

建立静脉通道与监测设备准备

在术前准备过程中,建立静脉通道是必要的步骤。通过建立静脉通道,可以方便地给药、补液和监测患者的生命体征。同时,准备好必要的监测设备,如心电图机、血压计、脉搏氧饱和度监测仪等,确保在手术过程中能够实时监测患者的生理状态。

术前准备很重要,患者应遵从医生的医嘱进行术前准备,以保证手术能够顺利进行,若存在疑虑,可以及时咨询医生的意见。

(作者供职于山东省淄博市沂源县人民医院)

脑梗死的症状有哪些

□纪秀云

脑梗死是一种由于血液供应不足导致大脑局部组织坏死的疾病。它通常是由血管堵塞或狭窄导致的,这些血管负责向大脑提供氧气和营养物质。脑梗死的症状包括头痛、眩晕、视力障碍、语言障碍、肢体障碍和意识障碍等。

脑梗死的症状

突发性面瘫或肢体无力 一侧脸部、手臂或腿部的突然失去力量或麻木。

言语困难 突然出现说话困难、语言混乱或不能理解他人语言。

突发性头痛 突然出现严重的头痛,可能伴随着呕吐。

视力问题 突然或逐渐出现一只眼或双眼模糊、失明以及其他视觉问题。

平衡和协调问题 突然出现平衡失调、行走困难或协调障碍。

突发性丧失意识 在一些情况下,脑梗死可能导致突然失去意识。

这些症状通常是突然发生的,或在发病后的前几小时内出现。要注意这些症状,并立即就医,因为早期治疗对于最小化脑损伤非常重要。如果怀疑自己或他人可能患有脑梗死,应立即拨打急救电话并尽快就医。及时的急救和治疗可以提高康复的概率。

预防脑梗死的措施

健康饮食 采用低脂、低胆固醇、富含水果、蔬菜和全谷物的饮食。

控制体重 维持健康的体重,避免肥胖。

戒烟 戒烟是预防脑梗死的重要步骤,因为烟草使用是脑血管疾病危险因素之一。

限制酒精 酗酒会增加高血压和其他心血管疾病的风险,因此应该限制酒精摄入量。

定期运动 适度的有氧运动,如快步走、慢跑、游泳等,对心血管健康有益。至少每周150分钟中等强度运动或每周75分钟高强度运动。

有效管理高血压病 定期检测血压,并根据医生建议进行治疗。遵循医生的处方,按时服用

药物。

控制糖尿病 通过定期监测血糖水平、保持健康的饮食和按医生建议管理药物,控制糖尿病的发展。

管理胆固醇 遵循医生的建议进行胆固醇检测,并在需要时采取降低胆固醇水平的措施,如药物治疗和饮食调整。

防止心律不齐 定期检查心脏健康情况,特别是对于存在心律不齐的患者,按医生建议进行治疗。

预防血栓形成 对于有血栓形成风险的人群,医生会建议使用抗凝血药物。在长时间坐立

后,应该起来活动,避免血液在血管中滞留。

定期体检 定期进行身体检查可以及时发现潜在的健康问题,从而采取相应的措施进行预防和治疗。特别是对于有高血压病、糖尿病等慢性疾病的患者,更应该定期进行身体检查。

避免过度应激 避免过度的精神压力,采取有效的应对压力的方法,如冥想、深呼吸等。

总之,预防脑梗死需要从多个方面入手,包括控制血压、合理饮食、保持健康的生活方式、控制血糖、定期检查等。只有通过全面的预防措施,才能有效地降低脑梗死的发病率和死亡率。同时,对于已经患有脑梗死的患者,也应该积极配合医生的治疗和建议,加强康复训练和生活护理,提高生活质量。

(作者供职于山东省青岛市黄岛区第三人民医院)

急性心肌梗死行冠状动脉内支架植入术是目前临床上应用较多、疗效较好的一种治疗手段。在支架植入以后,要想让受损的心脏逐步恢复功能,必须进行科学、合理的心脏康复,这也是一个循序渐进的过程,对于任何一个环节来说都不能马虎,否则会造成严重的后果。

住院期间

在住院期间,患者的康复关键在于全面监测和管理心肌梗死手术后的生理指标。医护团队会密切关注患者的心脏梗死后任何潜在的并发症。心内科医生是心脏病患者康复的主导者,对患者进行运动风险评估、制定二级预防和运动处方、全程管理和指导。医务人员帮助患者进行轻度的康复活动,促进血液循环,减轻肌肉僵硬。这时患者应该积极配合医务人员的建议,遵医嘱,保持良好的休息和饮食,从而促进身体最初的康复阶段。

出院后的初期

出院前医生通过做运动试验或运动心肺功能评价,或做6分钟步行法评价心功能,帮助患者制订出院后的康复计划。在出院后的初期(出院后的2周~12周)。患者应该注意自身有无异常症状,继续遵循医嘱进行冠心病二级预防的药物管理,遵循医务人员的建议,在密切监护下逐渐增加活动级别。患者需按时作息,劳逸结合,避免过度劳累,适当锻炼身体。如散步是简单易行的运动方式,可早晚各1次逐渐增加距离和速度,打太极拳、练瑜伽等也可采用。饮食既要保证必要的营养,又要控制体重。不可过咸或过甜,以清淡为主。多吃蔬菜、水果和富含纤维的食物。做到定时定量,每餐吃七八分饱为度,忌食高胆固醇、高脂肪、高热量食物,避免过热过冷食物及辛辣刺激性食物。

后期的恢复期

后期恢复期一般是指出院后大约6周~12周开始,一般持续3个月~6个月。这段时间患者可以遵循医疗专家的建议,自己在家进行康复治疗,定期随访。继续接受营养、生活方式、控制体重的健康教育和相关医学咨询。高血压病、高血脂症、糖尿病等都是急性心肌梗死的危险因素,患者应该积极控制这些疾病,定期进行检查和治疗。而这个阶段的康复不仅是身体的修复,更要对患者心理健康进行关注。急性心肌梗死患者常常会出现焦虑、抑郁等心理问题,如急性心肌梗死后担心能否康复,整天忧郁、焦虑和紧张会引起冠状动脉痉挛,造成心肌缺血,心绞痛发作。要学会自我控制情绪,避免紧张、焦虑、劳累、情绪激动。

终身维持期

维持期指急性心肌梗死发病6个月后,维持期的到来标志着康复过程的最终章,尽管是最后一步,却同样具有重要的意义。在这个阶段,患者的责任和参与愈发凸显,需在医护团队的精心指导下,打造良好的生活方式和饮食习惯。定期的随访和健康监测则成为不可或缺的一环,能确保患者的心血管健康得到长期的、仔细的维护。另外,在维持期,除了规律的药物治疗,采纳健康的生活方式成为重中之重,如永久戒烟、减轻体重、适度有氧运动、保持平衡的饮食、调节心理、控制其他危险因素等。在维护治疗效果的同时,又能预防今后潜在的问题。

急性心肌梗死术后康复是一个综合性的过程,需要患者积极配合医生的治疗和建议,逐步恢复身体功能和心理健康,提高生活质量,促进其重返社会,减少猝死及再发急性心血管事件的风险。

(作者供职于广东省茂名市人民医院心内科)

遭遇烧伤怎么办

□于凯

烧伤作为一种常见的意外伤害,可能由热力、火焰、高温液体或固体等引起。每年都有很多人因各种原因遭受不同程度的烧伤。其中,儿童和青少年是烧伤的高发人群,而家庭厨房和浴室则是烧伤事故的主要场所。因此,了解和掌握烧伤的正确急救和处理方法,对于保护自己和他人的生命安全非常重要。

烧伤的分类与分级

根据烧伤的严重程度,可分为轻度、中度、重度和特重度四个等级。了解不同等级烧伤的症状,有助于判断伤情的严重性,从而采取适当急救措施。

烧伤急救处理方法

无论何种原因引起的烧伤,应第一时间远离致伤源。对于火焰烧伤,应迅速灭火,并远离火源;对于高温液体或固体烫伤,应迅速移开热源,避免进一步的烫伤。

在条件允许的情况下,应用流动的冷水冲洗伤口,或将伤口浸泡在冷水中,持续10分钟~30分钟。冷却有助于减轻疼痛、阻止热力继续损伤皮肤,并有助于减轻水肿。

对于小面积的烧伤,可用清洁的纱布轻轻覆盖伤口,避免细菌感染。切忌在伤口上涂抹牙膏、酱油等非专业药物,这些不仅无法起到治疗作用,反而可能引起感染。若伤口疼痛难忍,可在医生指导下使用止痛药。若烧伤严重到影响呼吸道时,应立即清除口鼻异物,保持呼吸道通畅。必要时进行人工呼吸和心肺复苏。

后续处理与就医建议

轻度烧伤 轻度烧伤(如一

度或浅二度烧伤),可在家中伤害,可能由热力、火焰、高温液体或固体等引起。每年都有很多人因各种原因遭受不同程度的烧伤。其中,儿童和青少年是烧伤的高发人群,而家庭厨房和浴室则是烧伤事故的主要场所。因此,了解和掌握烧伤的正确急救和处理方法,对于保护自己和他人的生命安全非常重要。

中度及以上烧伤 对于中度、重度或特重度烧伤,应立即就医。在就医途中,尽量使患者平躺,避免过度活动引起伤口撕裂。与医生沟通时,详述受伤原因、伤口情况、有无过敏史等,以便医生进行准确诊断和治疗。

心理支持 遭遇烧伤不仅对身体造成伤害,还可能对患者心理造成长期影响。家属和亲友应对患者进行适当心理疏导和支持,帮助其渡过难关。

预防感染 无论轻重,伤口都存在感染的风险。患者应遵照医嘱定时服用抗菌药物,并在创口恢复过程中注意卫生,防止继发感染。

康复训练与护理 对于重度及以上的烧伤患者,后期需要进行康复训练和皮肤护理。应在医生指导下进行适度康复训练,以促进伤口愈合、减少疤痕的形成。同时,注意保护新生皮肤,避免摩擦和紫外线照射。

除以上方法,预防也非常重要。增强安全意识、规范操作、配备防护设备、定期检查家庭设施及设立安全警示标识,都是降低烧伤风险的有效措施。通过这些措施,我们可以降低因烧伤引发的风险,保护自己和他人的生命安全。

(作者供职于山东省聊城市人民医院)

急性心肌梗死支架术后康复

□钟静敏