

# 重症患者的营养护理指南

□刘海婷

护理重症患者是一项非常复杂而又具有挑战性的任务。这些患者通常因严重的疾病或创伤而需要特别关注和护理。其中，营养是恢复和康复过程中至关重要的一环。因此，为了有效地护理这些患者，护理人员需要了解并实施适当的营养护理。

**评估营养风险**  
在护理重症患者之前，首先需要进行全面的营养评估，以确定其营养状况和风险因素。通过评估可以了解患者的体重、身高、身体质量指数(BMI)、血液生

化指标、食欲情况等，从而判断患者是否存在营养问题。

**常见的营养问题**  
营养不良。由于疾病的严重性和治疗过程中的诸多限制，重症患者容易出现营养不良。这会导致肌肉消耗、免疫功能下降及伤口愈合延迟等问题，进而影响患者的康复进程。

营养支持不足。在重症监护环境中，有时患者可能无法摄入足够的营养，这可能是由口服受限、消化功能受损或特殊治疗而无法进食。在这种情况下，需

要考虑其他途径的营养支持，比如通过管饲或静脉营养补充来满足患者的营养需求。

**应对营养问题的方法**  
制订个性化饮食计划。根据患者的特殊情况和需求，制订个性化的饮食计划是关键。需要考虑患者的疾病类型、治疗方案、营养需求及口服能力等因素。在饮食计划中，应包含足够的热量、蛋白质、维生素等营养元素，并根据患者的消化吸收能力和口腔健康情况，选择合适的食物质地和烹调方式。

合理选择营养补充品。在一些情况下，正常饮食可能无法满足重症患者的营养需求，此时可以考虑使用营养补充品。但需要根据患者的具体情况和医生的建议，选择适合的补充品。必要时考虑使用营养支持手段，包括肠外营养和静脉营养，以确保患者获得足够的营养。

提供情绪支持和心理护理。重症患者在康复过程中常常伴随着情绪波动和心理压力。这些因素可能影响患者的食欲和营养摄入。护理人员应

给予患者情绪支持和心理护理，鼓励患者积极面对治疗，保持良好的心态，以促进营养摄入，提高康复效果。

**监测营养状况和效果**  
重症患者的营养护理是一个动态过程，需要定期监测营养状况和效果。通过监测体重、血液生化指标、营养摄入量等参数，可以及时调整饮食计划和营养支持措施，确保患者获得足够的营养，并评估护理效果。  
(作者供职于山东省济南市章丘区中医医院重症医学科)

## “低头族”如何应对颈椎病烦恼

□徐丽

随着智能手机的普及和人们生活方式的改变，颈椎病已成为一种常见的疾病。本文将为您提供一份实用的颈椎病自救指南，让读者轻松应对这一烦恼。

颈椎病是由颈椎长期劳损、骨质增生、椎间盘突出等原因导致的颈椎脊髓、神经根或椎动脉受压，从而出现一系列功能障碍的临床综合征。其主要症状包括颈部疼痛、僵硬、活动受限、上肢麻木、头晕、恶心等。

**颈椎病自救指南**  
**调整生活习惯** 保持正确的坐姿：坐直或微微后倾，使视线与屏幕平行。使用合适高度的座椅和桌子，避免长时间低头或过度仰头。控制使用时间：适当休息，每隔20分钟~30分钟起身活动颈部和上肢，避免长时间连续使用电子产品。改善睡眠姿势：选择合适高度的枕头，使头部和颈部得到充分支撑。尽量保持平躺睡姿，避免侧卧时头部过

度侧倾。  
**颈椎锻炼** 颈部伸展：缓慢转动头部，先向一侧倾斜，然后转向另一侧。也可以前后倾斜头部，放松颈部肌肉。肩部放松：耸肩并缓慢放松，帮助缓解颈部紧张。还可以进行肩部旋转运动，顺时针和逆时针方向各转5圈。热敷或冷敷：用热水袋或热毛巾敷在颈部和肩膀部位，可缓解疼痛和肌肉紧张；冷敷则有助于减轻炎症和肿胀。

**合理饮食** 多摄入富含钙、磷、维生素的食物，如牛奶、鱼、豆类、蔬菜、水果等，有助于强健骨骼。控制咖啡因和酒精摄入，因为它们可能加重颈椎症状。

**药物治疗** 非处方药。如布洛芬、对乙酰氨基酚等，可用于缓解疼痛和消炎。但需遵循药物说明书，避免长期使用或滥用。

**寻求专业治疗**  
如果症状持续不减或加重，应及时就医。医生可能会建议你进行X

线等影像学检查，以便更准确地诊断病情。

根据医生的建议，可以选择物理治疗、药物治疗或手术治疗等治疗方法。有些患者可能需要接受颈椎康复训练或颈椎矫正器等辅助治疗手段。

**预防颈椎病小贴士**  
定期进行体检，及早发现颈椎问题。

保持乐观的心态，减轻压力和焦虑情绪。

坚持适量运动，增强颈部和背部肌肉力量。

注意颈部保暖，避免受凉和空调直吹。

学习正确的坐、立、行姿势，从小培养良好的习惯。

使用电子产品时，尽量保持平视或微微仰视的角度。

选择合适的枕头和床垫，保持睡眠环境的舒适度。  
(作者供职于山东省单县中医医院)

## 呼吸衰竭的氧疗护理与注意事项

□陈晶

呼吸衰竭是临床常见的严重疾病状态，主要表现为机体无法获取足够氧气或排除过量二氧化碳，进而引发一系列生理功能紊乱。氧疗作为呼吸衰竭的重要治疗手段，对改善患者血氧饱和度、缓解呼吸困难等症状具有关键作用。

**氧疗在呼吸衰竭中的应用**  
氧疗的基本原理是通过提高吸入气体中氧浓度，以增加肺泡内的氧分压，从而提升动脉血氧饱和度，满足机体对氧的需求。在临床中，氧疗广泛应用于各种原因引起的缺氧，如慢性阻塞性肺疾病、心力衰竭等，能够明显改善组织缺氧、缓解呼吸困难等症状，提高患者的生活质量。

但需要注意的是，氧疗并非适用于所有情况，高浓度吸氧可能抑制呼吸中枢，导致二氧化碳潴留加重，出现氧中毒等不良反应。因此，在使用氧疗时，需要严格控制吸氧浓度和时间，根据患者的具体情况制定个性化的调整。而且，氧疗只是呼吸衰竭治疗的一部分，还需要结合其他治疗手段进行综合治疗。

**氧疗的护理要点**  
保持吸氧管和呼吸道的通畅。无论是通过鼻导管还是面罩吸氧，都需要确保氧气管能够顺畅地进入患者的肺部。对于使用鼻导管的患者，应定期更换导管，避免分泌物堵塞导管。对于面罩吸氧的患者，应确保面罩与面部贴合紧密，防止氧气泄漏。

**湿化氧气**。压缩氧为干燥气体，吸入干冷的氧气可能引起气道干燥破坏呼吸道的防御功能。因此，在氧疗过程中，需要加装湿化瓶对氧气进行湿化，以保持吸入氧气的充分湿滑，防止气道黏膜的损伤，避免分泌物的干结。

**氧疗的注意事项**  
加强氧疗的监测。氧疗效果的监测是评估患者缺氧改善情况的重要环节。护理人员应通过观察患者症状、监测血氧饱和度等方式进行评估。根据监测结果，及时调整吸氧浓度，以保证治疗效果。同时，应定期更换湿化瓶、湿化液，注意各种导管是否通畅及观察用氧后的反应。

**及时消毒氧疗装置**。氧疗设备是患者直接接触的医疗用品，如果消毒不彻底或更换不及时，可能导致细菌或病毒的传播。因此，护理人员需要定期对氧疗设备进行消毒和更换，确保患者的安全，防止交叉感染。

患者及其家属不能擅自停用氧气或调节氧流量。氧疗是呼吸衰竭的重要治疗手段，擅自停用氧气或调节氧流量可能导致患者病情恶化。因此，患者及其家属应了解氧疗的重要性，并避免随意调整氧疗设备。

(作者供职于山东省济宁市兖州区人民医院)

## 胆管结石的诊断与治疗

□武奎安

胆管结石是指胆管内形成的结石，可引起一系列临床症状，如右上腹疼痛、黄疸、发热等。胆管结石的成因较为复杂，与多种因素相关，包括胆道感染、胆汁淤积、代谢异常等。

**胆管结石的诊断**  
临床表现。胆管结石的临床表现多样，主要取决于结石的大小、位置及是否引起胆道梗阻。常见症状包括右上腹疼痛、黄疸、发热等，部分患者可能出现恶心、呕吐、食欲不振等症状。

**实验室检查**。实验室检查主要包括血常规、肝功能、尿常规等。通过血常规检查可了解白细胞计数是否升高，通过肝功能检查可了解胆红素水平及转氨酶变化，通过尿常规检查可初步判断是否存在尿路感染。

**影像学检查**。影像学检查是诊断胆管结石的重要手段。超声检查具有无创、无痛、无辐射等优点，可作为首选检查方法。CT(计算机断层成像)和MRI(磁共振成像)检查可更清晰地显示结石及其与周围组织的关系，有助于明确诊断。

胆道镜检查。胆道镜检查是一

种直观的检查方法，可直接观察胆道内情况，了解结石大小、位置及胆道狭窄程度。同时，可在镜下取石或进行活检。

**胆管结石的治疗**  
药物治疗。对于症状较轻、结石较小的患者，可采用药物治疗。常用的药物有抗生素、利胆药、溶石药等，但需在医生指导下使用，并定期复查。

**手术治疗**。对于药物治疗效果不佳或结石较大的患者，手术治疗是必要的。手术方法包括开腹手术和腹腔镜手术。开腹手术适用于结石较大或胆道狭窄严重的患者，而腹腔镜手术具有创伤小、恢复快的优点，适用于大多数胆管结石患者。

**微创治疗**。微创治疗是一种新型的胆管结石治疗方法，主要包括经皮肝胆道镜取石术(PTCS)、十二指肠镜下取石术等。这些方法创伤小、恢复快，尤其适用于年老体弱、不能耐受传统手术的患者。

**综合治疗**。综合治疗是指根据患者的具体情况，采用药物治疗、手术治疗、微创治疗等多种方法相结合的治疗方案。综合治疗可提高治疗

效果，减轻患者痛苦，缩短恢复时间。

**胆管结石的预防措施**  
饮食调整。保持良好的饮食习惯是预防胆管结石的重要措施。建议多食用高纤维食物，如蔬菜、水果等；减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入；避免暴饮暴食，尽量少吃夜宵。

**控制体重**。肥胖是胆管结石的高危因素之一。保持适当的体重有助于降低胆管结石的发病率，建议通过合理饮食和适量运动控制体重在正常范围内。

**定期检查**。对于有胆管结石家族史的人群，定期进行胆道系统的检查十分必要。通过定期检查可早期发现结石，及时进行治疗，避免病情恶化。

**治疗原发病**。某些疾病如肝炎、肝硬化等可能导致胆管结石。因此，积极治疗这些原发病有助于预防胆管结石的发生。

**注意个人卫生**。保持良好的个人卫生习惯有助于预防胆管结石。注意饮食卫生，避免肠道感染和胆道炎症的发生，从而降低胆管结石的发病率。

(作者供职于山东省巨野县大义镇中心卫生院)

## 断指的急救处理

□肖远琼

在生活中，由于交通事故或在使用电锯、操作大型机械时导致手指被切断的事例屡见不鲜。大家虽然知道手指是人体十分重要的一个组成部分，但是在出现断指后受身体疼痛感及自身急救知识掌握不全面等影响，容易出现急救失误或断指保存不当的情况，造成终身残疾。

**断指分类**  
以肢体断离的程度可以将断指分为完全性断离和不完全性断离两种。完全性断离是指离断的手指近、远两端之间出现完全分离，无任何组织相连，或者仅有少量的组织相连，在清创过程中，需要将仅存的少量组织切除才能再植者，被称之为完全离断。不完全性断离是指伤肢的软组织绝大部分已经断裂，断面有骨折或脱位，并且相连的软组织少于断面组织总量的1/4，或伤指断面仅有肌腱相连，其余

血管组织已经断裂，伤肢、伤指的远端无血液循环或已经出现严重的缺血情况，若不进行血管修复，可能会造成坏死的情况，视为不完全性断离。

**紧急处理流程**  
将断指保存得当，在短时间内就医，很有希望实现断指再植术的成功。因此，科学的紧急处理流程十分关键。具体包括以下几点：

**脱离受伤环境**。在日常生活中，出现断指的原因主要包括撕裂性伤、切割性伤及碾压性伤。若在机器碾压或切割时造成断指，要第一时间拉闸停机，及时将断指取出，必要时可以将机器拆开。但是切记，一定要避免倒转机取手指，那样容易出现二次损伤。

**保持冷静**。干任何一件事情，情绪都起着十分重要的作用，若发生断指，需要注意保持

冷静，可以使用深呼吸等方式来减少恐慌，从而正确进行急救处理。

**断指端伤口止血**。需要使用清洁的敷料对断指端进行加压包扎，以免伤口或血管出现持续的大出血情况。同时，指体的近侧最好不要使用止血带，以免未及及时止血而导致远端组织出现坏死的情况，或长时间应用后突然去除会诱发止血带性休克。若断指部位存在无法控制的大血管出血，必须使用止血带时，要注意每隔1小时放松一次，在放松的时候要用手指压住近侧的动脉主干，以减少出血量。

**断指的保存**。这也是急救处理中十分重要的一个环节，要尽可能将断指找回。如果发现断指上有尘土等杂物，可以使用清水冲洗干净，之后使用多层消毒纱布或清洁毛巾将断指包裹好，之后放入完整无

损的塑料袋中，并且将口扎紧，放入冰袋或其他保温器内，以保持断指周围均放置冰块。此操作可以降低细胞代谢的速度，让离体的细胞在缺血、缺血的情况下存活更长时间。但是在冬天不可冷藏，最好保存在20摄氏度~25摄氏度的温度下，离体时间控制在6小时~8小时。切记不可将断指泡在白葡萄酒中，以免蛋白质凝固，不易成活。

**迅速就医**。尽快将患者和断指安全送到可以迅速进行断指再植术的专科医院，或第一时间拨打120急救电话，以寻求专业人士的帮助。

**断指手术成功的关键**  
此手术能否成功和以下几点因素有关：  
断指伤口的情况。成功与否受伤口的清洁程度、平整度等影响，平整度和清洁度越高，其再植成功率就越高。

断指的保存方式。这是决定断指再植术成功的关键因素，常用的冰桶法和冰塑料袋法有助于提高成功率。

再植的时间。断指保存得再好，也需要尽快进行手术，帮助恢复血液循环，通常在6小时~8小时。

个体差异。每个人受再植的适应性不同，其预后效果也存在差异。

总之，在断指的急救处理中，保持冷静、及时处理伤口、合理保存断指及尽快就医是处理的关键，这些因素会直接或间接影响断指再植的成功概率。当然，不管断指再植术如何成熟，其手术风险和复杂性依旧存在，在生活中不可大意，确保手指不受伤害才是关键。  
(作者供职于广西壮族自治区南宁市良庆区良庆医院创伤骨科与手外科)

或许在大多数人的印象里，麻醉医生只是简单地给患者“打一针”，让患者睡一觉，但实际上，他们所承担的责任远不止于此。

在手术室里，麻醉医生是真正的幕后英雄，他们不仅要确保患者在整个手术过程中的生命安全，还要处理各种突发状况，比如过敏反应、呼吸或心跳骤停等。麻醉医生需要精准地掌握麻醉药物的剂量和给药时机，既要保证手术的顺利进行，又要尽量减少患者的痛苦。

很多人对麻醉医生的认识还停留在“打一针”的阶段，但实际上，麻醉涉及的领域非常广泛。从简单的局部麻醉到复杂的全身麻醉，从门诊小手术到长达数小时的复杂手术，麻醉医生都需要全程参与其中，他们不仅要有扎实的医学知识，还要具备丰富的临床经验和应对突发状况的能力。

除了在手术室里的守护，麻醉医生还在很多方面发挥着作用，他们经常参与危急重症患者的抢救中，为患者提供快速、有效的镇痛和镇静治疗。在一些特殊情况下，如分娩镇痛、儿童手术等，麻醉医生还会与患者及其家属进行深入的沟通，为他们提供心理上的支持和安慰。正是有了麻醉医生的存在，医学才更加有温度，他们用自己的专业和爱心，为手术患者提供全程、全方位的关爱与守护。当患者醒来时，第一个询问他们的不是外科医生，而是麻醉医生。当手术结束时，也是麻醉医生与护士一起将患者送回病房，这不仅是一种责任和担当，更是一种对患者的关爱与尊重。

当然，随着医学技术的不断进步和手术难度的不断提升，麻醉医生面临的挑战也在日益增多。从复杂的器官移植手术到微创的机器人手术，从老年患者的合并症到小儿患者的特殊需求，都需要麻醉医生不断更新知识、提高技能。同时，随着人们对医疗质量和服务水平

的要求不断提高，麻醉医生还需要更加注重患者的体验和感受。如何减轻患者的焦虑、如何提供更加舒适化的医疗服务，都是麻醉医生需要思考和解决的问题。未来，随着科技的发展和医学的进步，麻醉医生的工作将更加智能化、精细化。人工智能、大数据等技术的应用将为麻醉医生提供更多的支持和帮助，使他们能够更加精准地制定麻醉方案、预测风险、减少并发症。同时，随着远程医疗、移动医疗等新型医疗模式的出现，麻醉医生的服务范围也将得到进一步拓展，他们将能够为更多患者提供及时、高效的医疗服务。  
(作者供职于山东省济宁市第三人民医院)

线等影像学检查，以便更准确地诊断病情。  
根据医生的建议，可以选择物理治疗、药物治疗或手术治疗等治疗方法。有些患者可能需要接受颈椎康复训练或颈椎矫正器等辅助治疗手段。  
**预防颈椎病小贴士**  
定期进行体检，及早发现颈椎问题。  
保持乐观的心态，减轻压力和焦虑情绪。  
坚持适量运动，增强颈部和背部肌肉力量。  
注意颈部保暖，避免受凉和空调直吹。  
学习正确的坐、立、行姿势，从小培养良好的习惯。  
使用电子产品时，尽量保持平视或微微仰视的角度。  
选择合适的枕头和床垫，保持睡眠环境的舒适度。  
(作者供职于山东省单县中医医院)

## 预防帕金森病的方法有哪些

□窦鹏

帕金森病是一种慢性神经系统退化性疾病，通常在中老年人中发病。虽然目前尚无明确的治愈方法，但通过了解病因、采取一系列预防措施，我们可以更好地降低患病风险。

**什么是帕金森病**

帕金森病是一种主要影响运动控制的神经系统疾病，其病状与多巴胺产生的神经死亡有关。这种疾病的典型症状包括肢体震颤、肌肉僵硬、运动缓慢及平衡困难。帕金森病患者的生活质量受到显著影响，对该病的深入了解和预防显得尤为重要。

**病因与风险因素**  
神经元损伤。帕金森病与大脑中产生多巴胺的神经元受损有关；导致多巴胺水平下降，进而影响运动协调。

**遗传因素**。部分帕金森病例具有家族遗传史，但大多数病例是由环境和遗传因素的相互作用引起的。

**症状**  
静止性震颤。表现为静止时手、头或者嘴不自主地震颤或抖动，紧张时加剧，入睡后消失。患者典型的诉为：我的一只手经常抖动，越是放着不动越抖得厉害，干活拿东西的时候反而不抖了。遇到生人或激动的时候也抖得厉害，睡着了就不抖了。

**肌强直**。表现为头部前倾、躯干俯屈，肘关节屈曲，被动运动关节时阻力增高。检查者活动患者的肢体、颈部或躯干时可觉察到有明显的阻力，这种阻力的增加呈现各方向均匀一致的特点，类似弯曲软铅管的感觉，故称为“铅管样强直”。患者合并有肢体震颤时，可在均匀阻力中出现断续停顿，如转动齿轮。患者典型的诉为“我的肢体发僵发硬”。

**运动迟缓**。动作缓慢笨拙，早期手指精细动作如解扣或扣纽扣、系鞋带等动作缓慢，随意运动减少，面容呆板，写字越来越小等。在疾病早期，患者常常将运动迟缓误认为是无力，且常因一侧肢体的酸胀无力而误诊为脑血管疾病或颈椎病。因此，当患者缓慢出现一侧肢体无力，且伴有肌张力增高时，应警惕帕金森病的可能。早期患者的典型诉为：我最近发现自己的右手(或左手)不如以前利落，写字不像以前那么漂亮了，打鸡蛋的时

候觉得右手不听使唤，不如另一只手灵活。走路的时候觉得右腿(或左腿)发沉，似乎有点拖拉。

**姿势平衡障碍**。起步、转弯时步态障碍明显，有时行走中全身僵住，不能动弹，慌张或前冲步态。

除了上述4种常见的运动症状外，还会有睡眠障碍、嗅觉障碍、自主神经功能障碍、认知和精神障碍等非运动症状的临床表现。

预防帕金森病的方法主要包括采取健康的生活方式和注意潜在的危险因素。以下是一些可能有助于降低患病风险的方法

**健康饮食**。保持均衡的饮食，摄入丰富的抗氧化物质、多种维生素和矿物质。水果、蔬菜、全谷类、坚果和鱼类是营养丰富的选择，有助于维护神经系统健康。

**规律运动**。进行适度的有氧运动和力量训练，比如散步、慢跑、游泳、练瑜伽等。这有助于提高整体身体健康，维持神经系统功能。

**避免有毒物质**。减少与可能的环境毒素接触，比如农药、重金属和其他化学物质。在工作环境和居住环境中采取适当的防护措施，比如戴口罩、手套等。

**保持健康体重**。维持适当的体重对整体健康至关重要。肥胖可能增加患帕金森病的风险，因此，要通过合理饮食和适度运动来维持健康体重。

**戒烟限酒**。戒烟和限制酒精摄入可以帮助降低患帕金森病的风险。吸烟和过度饮酒与神经系统的损伤有关。

**保持心理健康**。长期的精神压力可能对神经系统产生不良影响。通过采用有效的压力管理技巧，比如冥想、深呼吸、运动等，有助于维护心理健康。

**定期体检**。要定期进行全面的健康检查，监测身体状况，并及时处理潜在的健康问题。

需要注意的是，虽然这些方法有助于降低患帕金森病的风险，但并不可能完全预防该疾病。遗传因素和其他不可控制的因素也会对患病风险产生影响。因此，在制定预防措施时，建议个体根据自身情况咨询医生的建议。

(作者供职于山东省淄博市张店区中医院)

## 麻醉守护生命 让医学更有温度

□刘敬