

快速缓解鼻炎的护理方法

鼻炎是指鼻腔黏膜的急性或者慢性炎症,通常可分为急性鼻炎和慢性鼻炎。该病易复发且病情长,多数患者发病无征兆、起病急,严重影响患者精神状态,降低其生活质量。当前临床医学中,对鼻炎患者多以抗过敏、避免过敏原和对症治疗为主,以心理护理干预、运动护理干预等为辅,以下是具体护理方法。

鼻腔清洗

对于急性鼻炎、刺激性鼻炎、过敏性鼻炎等,为最快抑制患者流涕、打喷嚏等症状,需给予鼻腔清理。

患者被确诊为鼻炎后,辅助医师需给予临床治疗,用医用生理盐水等鼻腔清洗液,对着一侧鼻孔将其缓缓挤入鼻腔内。清洗过程中建议患者取头低位,方便水进入鼻腔后流入后鼻孔。清洁时利用一次性注射器抽取生理盐水5毫升,滴入1~2滴,每滴0.5毫升,打开吸引器,按住另一侧鼻腔,负压调制为250~300毫米汞柱,注射器插入前鼻腔内吸引,抽吸时间尽量短暂,重复上述动作4~5次,直至鼻腔内分泌物与过敏污染物冲洗干净,清洗液从对侧鼻孔里流出,或从咽喉部吐出。冲洗频率为每日2~3次,可依据患者实际情况,遵循医嘱灵活调整。

药物护理

药物护理具体表现为鼻喷剂的应用护理,如使用生理性海盐水、盐酸羟甲唑啉滴鼻液、酮替芬滴鼻液、盐酸麻黄碱滴鼻液、色甘酸钠

滴鼻液、糠酸莫米松鼻喷剂、布地奈德鼻喷雾剂等。

护理人员需根据药理病理和患者实际情况给予药物干预护理,比如在使用布地奈德鼻喷雾剂的过程中,5%的患者可能会发生局部刺激不良反应,出现轻微血性分泌物、荨麻疹、鼻出血等症状,且长期高剂量使用可能导致儿童生长迟缓,因此不能长时间对鼻中隔面用药,喷鼻时要对准鼻腔正中,用药量不超过2年。如果利用枸地氯雷他定等抗生素治疗,使用前需进行过敏性试验,如出现不良反应及时上报医师,遵医嘱决定是否继续用药。

心理护理

医生在评估患者基础资料信息环节,需制定针对性健康教育资料,积极与患者沟通,给予针对性心理干预。

对于儿童,为降低其对陌生环境的恐惧感,患儿家属应在鼻炎治疗全周期内全程陪同,进而提升治疗效果,保证所有护理干预措施稳步进行;其次,为使患儿放下戒备,舒缓不安焦虑等负面情绪,可利用注意力转移、情志转移等方

法,在患儿鼻腔清洗治疗期间、用药期间,为其播放动画片,或编制互动游戏、播放儿歌,必要时取得家属配合,使其对后续治疗更加依从。老年患者病程较长,对未来治疗效果持有保留态度,为提高此类人群治疗依从性,需尽量获得患者家属配合,指导患者家属对其进行劝导。

在临床工作中,护理人员可多用举例法,列举典型鼻炎治疗成功案例,科普常见治疗方法、基本治疗原理、鼻炎发病机制、疾病特点等知识,必要时对预达成治疗效果做出承诺,以降低老年患者焦虑感,避免出现依从性差、配合度低等问题,增强他们坚持治疗的信心。

出院后指导及延续性护理

患者出院后需保持居住室内空气新鲜,以降低风寒或外源因素的诱发;日常生活中可多做低头、侧头动作,以保证鼻窦内脓涕排出,控制炎症的发展;如果炎症反应比较明显,可遵医嘱服药;鼻过敏者须避开过敏原,如家中尘螨、花粉、毛毯或动物皮屑、绒布装饰品等,经常清洗和日光曝晒床上用品,电



扇不宜直吹,平时注意鼻腔卫生,出行佩戴口罩,从而减少发病机会。

医护人员可成立综合鼻炎护理回访小组,对已经出院的患者进行不定期、不定项、不定人回访,结合患者用药起始时间、取药时间,对患者进行健康资料重新评估,掌握并记录详实的治疗经过,重视与患者及家属进行良好沟通,以评估患者居家时饮食、运动、用药等方面的自控能力,让患者更加了解该病的慢性和反复性发作特点。

对季节性发病患者,回访小组要指导家属在季节更替前2~3周预防,以避免鼻炎而诱发的支气管哮喘等并发症。回访小组根据患者、家属出院后遵医嘱情况,更新针对性护理计划,而对于遵医嘱良好患者,可利用电话随访、微信视频随访等方式,对患者服药、运动情况给予监督。

广西河池市南丹县人民医院
王小波

肾脏生病不“吭声”及早发现“蛛丝马迹”

世界卫生组织(WHO)最新资料表明,慢性肾脏疾病是一种重大疾病,在40岁以上的人群中,其发病率在7%~10%之间。现在全球超过一百万人通过透析维持生命,并以8%的年增长率递增;另外,慢性肾脏疾病还呈现出年轻化趋势,20~30岁的血透病人逐渐增多,最年轻的甚至不足10岁。在肾脏发病的初期,大部分情况下没有任何症状,患者尿色、尿量、水肿、腰痛等症状都不明显。此时,如果不做尿常规就难以诊断疾病,极易被忽略,需引起重视。下面就肾脏疾病发生的原因和临床需要注意的事项作简要介绍。

发病原因

糖尿病肾病、高血压肾损伤、骨髓瘤肾病等是中老年人比较容易患上的继发性肾小球疾病。若是已患有糖尿病、高血压、高血脂、痛风、高尿酸或长期吸烟,肥胖的人,血糖、血压、血脂等指标得不到很好的控制,逐渐发生微量白蛋白尿或持续的蛋白尿,则有可能发展为慢性肾脏疾病。慢性肾脏疾病早期未得到预防和治疗将不断恶化,最终若发展为尿毒症,就必须进行规律的透析或者进行肾脏移植,花费不菲。



早期发现“蛛丝马迹”

肾脏疾病的发病率很高,但由于大多数病人的临床表现都很隐秘,所以很难在早期发现,易被人忽略。如果在早期没有得到有效的预防和治疗,肾脏发病的进展将会是一个不断恶化的过程,最后发展成需要进行透析才能存活。一旦出现尿毒症,就必须进行规律的透析或者进行肾脏移植,给家庭造成沉重的负担,患者生活质量也会大幅下降,有的甚至丧失劳动能力。肾脏发病是一种潜在的致命疾病,及早找到“蛛丝马迹”并及时就诊十分重要。肾脏发病早期的“蛛丝马迹”有以下方面:

1. 尿液中含有大量的泡沫,且持续很长时间。
2. 尿色像洗过的肉水,呈酱油色或像淘米水一样混浊。
3. 尿量过多或过少。正常情况

下,尿量平均为每天1500毫升,每天4~8次。如果没有发热、大量出汗、大量饮水等情况,小便量突然减少或突然增加,排尿次数频繁而排尿量少、排尿时有疼痛感,则有可能是患有了尿道感染。

4. 夜尿有点多。60岁以内的人群,正常情况下是不会有夜尿的,而年轻人若出现夜尿增多,则可能是肾功能不全的前兆。如果一天内尿量显著增加,尤其是夜尿,或者是晚上比白天尿多,都有可能是肾小管间质疾病。

5. 眼睑和下肢出现浮肿。
6. 腰背部出现不明原因的疼痛。
7. 血压有些偏高。
8. 身体出现不明原因的贫血,以及不明原因的食欲不振、恶心呕吐的感觉。
9. 脸色微黄、浑身疲倦、无精打采、心不在焉。
10. 皮肤干燥、浑身发痒。
11. 胃口不好、失眠、晚上发生痉挛。

在忙碌的日子里,我们是否应该经常扪心自问一下自己的肾脏是否健康?如果在我们的身体上发现了这些情况,想要判断自己是否患有肾脏病,建议到医院进行尿常规、肾功能、肾脏超声等检查,如有必要可以进行肾穿刺。很多人认

为肾穿刺非常危险,其实并非如此,肾穿刺属于最小程度的操作,通常不会对人体造成太大的损伤。当尿常规出现血肌酐、尿蛋白等异常时,一定要及时就医,及时治疗,以保护肾脏。

积极预防肾脏病

要想在肾脏疾病早期发现异常,就需要做好健康体检,每年至少做一次尿常规检查。

如果已经患有糖尿病或者高血压,那么应该在3~6个月定期做一次尿常规或24小时尿白蛋白定量,同时做一次肾功能或者肾脏B超的检查。比如,某高血压患者吃了药,血压得到了很好的控制,但是最近血压突然升高,使用2~3种降压药物都没有控制很好,同时出现肾功能异常、蛋白尿等表现,此时就应做彩超、CT或核磁共振等检查,以了解是否存在肾动脉狭窄等病灶。

如果出现原因不明的中量或大量蛋白尿、有或没有血尿、不分年龄和性别、在无肾穿刺禁忌症的情况下,应提倡肾穿刺活检,通过对肾病的病理检查,可以为临床提供准确的诊断,从而为选择合适的治疗方案提供依据。

广西崇左市宁明县人民医院
黎卫冲