

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，用药尽量不超过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推进；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、家属出院后遵医情况，更新针对性护理计划，而对于遵医良好患者，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”



早期发现“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。

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，此时就应该做彩超、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