

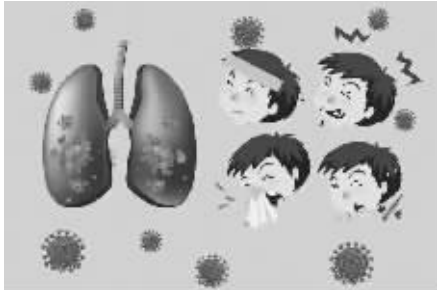


重症肺炎的护理措施，你知道哪些？

重症肺炎是一种肺部组织炎症性疾病，病毒感染、疾病等因素是引发重症肺炎的主要原因，该病会引起气喘、咳嗽等症状，严重时会引起呼吸衰竭，甚至全身器官功能衰竭，给患者身体健康带来严重影响。目前，临床上以药物、机械通气等治疗措施为主，可改善患者病症。但重症肺炎的病情进展较快，在治疗期间容易出现并发症等风险，因此在治疗期间选取高效护理措施辅助治疗十分重要。

致病菌感染为重症肺炎发生的主要致病因素，常见致病菌包括肺炎链球菌、金黄色葡萄球菌、肺炎克雷伯杆菌等。病毒感染主要包括腺病毒、呼吸道合胞病毒等。此外，尿毒症、化学因素、过敏等非感染性因素也会引发重症肺炎。

重症肺炎典型的临床症状表现为高热、咳嗽、呼吸困难、咳痰等，部分患者伴随意识障碍、胸痛、乏力等症状，不同类型的重症肺炎的临床表现存在差异性。如真菌性肺炎早期缺乏临床表现，常见症状表现为轻微咳痰、咳嗽。病毒性肺炎会引发不同程度的缺氧、感染等症状。若发病后治疗不及时或效果达不到理想状态，会引发感染性休克、胸腔积液、



急性呼吸窘迫综合征，严重危害患者生命安全。

良好的护理措施对重症肺炎的康复极为重要，重症肺炎的护理主要注意以下6个方面：

病情观察

对患者的呼吸频率、心率、血压等体征波动持续观察并记录。同时，观察患者动脉血气指标，对患者的意识状态、神经症状进行评估。观察有无肠鸣音减弱、腹胀等症状，若出现异常应立即告知临床医生，采取相应处理措施。观察早期是否出现休克等状况，如出现心率加快、烦躁不安、尿量减少，应考虑为休克前兆，立即配合抢救。

用药护理

遵医嘱予以患者抗感染等相关药物，在用药后应对患者病情进展持续观察，若出现不良反应，应及时告知临床医生，停止用药或调整用药剂量。在行静脉滴注

的过程中应对滴注速度进行调整，合理控制滴注时间，避免滴注速度过快引发不良反应。同时，向患者讲解相关药物的作用，服用剂量、频率等，避免其出现随意用药的情况。

呼吸道护理

对意识清醒且能够自行咳嗽的患者，指导其有效咳嗽方法，先进行深呼吸，频率为5~6次，在深吸气后保持张口，并进行浅咳，将痰液咳至咽喉部，再迅速将痰咳出。对患者痰液的颜色、性质等进行观察，留取痰标本进行病原菌检测，遵医嘱予以相应药物。对长期卧床且无力自主咳嗽的患者，应定期协助其翻身，采取轻叩后背的方式，促使患者顺利咳嗽，必要时可予以雾化吸入、吸痰等处理措施，促使患者痰液排出，避免引发感染、气道堵塞等情况。

高热护理

对持续高热者应予以物理降温处理，包括冷疗、酒精擦浴、温水擦浴、局部冷敷等方式，若经物理降温后体温依旧得不到有效改善，应遵医嘱予以患者相应降温药物，并对患者体温变化持续观察，记录出入量为调整补液量等护理措施提供支持。同时，在进行降温时应对大汗者应及时更

换床单、衣物，注意保温，叮嘱其增加饮水量，避免引发脱水、感冒等不良事件。

休克护理

早期指导患者采取正确体位，即去枕头平卧位，使患者胸部血氧供应充足，在休克期阶段应调整患者体位为头部与躯干抬高，预防膈肌和腹腔脏器上移，影响患者心肺功能。同时迅速予以患者高流量吸氧护理，改善其组织缺氧状态，建立静脉通道予以补液，对患者意识状态、体征波动、皮肤、尿量等持续观察，判断病情改善情况，预防并发症。

饮食护理

根据患者口腔功能、胃肠功能指导其合理进食，以流质或半流质的食物为主，如鸡蛋羹、汤面等，增加富含维生素、蛋白质等食物的摄入量。禁止食用辛辣、高盐、油腻的食物。叮嘱患者适量增加饮水量，戒烟、戒酒。对无法自主进食者应予以营养支持，改善其营养状况，预防营养不良。

综上，对重症肺炎患者应做好呼吸道、高热护理，加强病情监测，预防感染、休克等并发症，并做好用药指导与护理，促进病情恢复。

防城港市防城区人民医院

吴黎明

糖尿病患者如何做好自我管理

60岁的张奶奶最近血糖一直很高，在空腹血糖测量的时候，数值超过了7毫摩尔/升，已经达到了糖尿病的范畴，在前往医院就诊后，张奶奶确诊了糖尿病，并带了一些控制糖尿病的药物治疗回家。

起初，张奶奶认为这个病没什么大不了的，只是血糖高一点而已，对疾病的重视程度不够，有时候还会忘记吃药。因此，张奶奶的血糖一直没法控制，总是保持在一个较高的水平，同时，疾病的各种症状也找上了门，张奶奶每天吃的不少，身体却还是迅速地消瘦下去。再次前往医院检查后，医生了解到张奶奶的服药情况，语重心长地说：您这把年纪，可要好好照顾自己啊！

很多糖尿病患者都是老年人，容易出现血糖偏高现象，并且由于对疾病的认知程度不够，自我管理能力较差，导致血糖控制情况不好，容易引发危险事件。本文将以糖尿病以及患者的自我管理为中心，帮助读者朋友们了解糖尿病，做好自我管理，创造美好未来。

了解糖尿病

糖尿病，又称高血糖症，是一种常见的慢性代谢性疾病。它影响着身体如何利用食物中的葡萄糖，

并可能引发一系列健康问题。

引发糖尿病的原因与多种因素相关，如年龄、不良的生活方式、体重、遗传等。研究数据表明，糖尿病已经成为国内最为常见的慢性疾病之一。长期高血糖可能导致多种并发症，包括心血管疾病、神经病变、肾病、视网膜病变等。

目前糖尿病没有较好的治疗方式，唯一的控制方法是终身服用控糖药物以及保持良好的生活习惯。

糖尿病患者如何做好自我管理

1. 饮食及运动控制

想要控制血糖，不仅要吃药，还要进行饮食和运动控制。

每天需要进食什么？要进食多少？别发愁，以下几个小动作帮您解决问题。

碳水化合物：又称为主食，米饭、杂粮、馒头都属于这个分类，每顿饭吃一个拳头大小的主食量，即“一拳”，一天吃2~3拳，即可保持一整天的生命活动，还能避免过度摄入碳水，导致血糖升高。

蔬菜：比如卷心菜、油菜、菠菜等，每天至少吃两只手能抓住的蔬菜量，也就是“一捧”。

水果：有桃子、苹果、梨子、香蕉等，每天吃1个拳头大小的量

即可。

蛋白质：简单来说就是肉类，如牛羊肉、鸡鸭肉或鱼肉，每天进食2个掌心大小，厚度约小拇指宽的量。

脂肪：脂肪是维持生命活动必不可少的能量来源，但是糖尿病患者不能过度摄入脂肪，大拇指的第一个指节就代表着今日脂肪摄入量。

运动控制说起来难，其实做起来很简单，每天拖地、扫地之类的家务活、步行去公交车站、骑自行车或者爬楼梯等，都是每日可进行的运动。

2. 规律用药

按医嘱服药：患者需要按照医生的建议，规律地服用药物，不可随意停药或更改剂量，如果在服药过程中出现不良反应一定要及时告诉医生，医生会给出合适的建议。

监测血糖：根据医生的指导，定期监测血糖水平，观察血糖变化，以便及时调整治疗方案。

如果患者使用胰岛素治疗，还应注意以下几点：

判断注射的胰岛素种类，不同的胰岛素有不同的注射时间。比如预混人胰岛素以及预混胰岛素类似物，两种药物的作用特点一致，但

是注射时间略有不同，前者需要在用餐前半小时注射，而后者需要在用餐前即刻注射。

相同原理的还有短效胰岛素以及短效胰岛素类似物，前者在用餐前半小时注射，后者在用餐前即刻注射。

中效胰岛素以及长效胰岛素类似物都是在睡前注射。

进行胰岛素治疗时，应规律饮食及运动。

3. 定期复诊

定期就医，定期检查糖化血红蛋白、肾功能、眼底等，及时了解自身健康状况，及时发现糖尿病是否威胁到体内的其他器官，并采取预防措施预防或者治疗。

糖尿病虽然是一种慢性疾病，但通过合理的自我管理，您可以在日常生活中有效控制病情，保持身体的健康状态。合理饮食、适度运动、规律用药、关注心理健康等都是糖尿病患者进行自我管理的重要步骤。同时，定期就医、与医生沟通、记录血糖等也是保持疾病稳定的关键。通过积极的自我管理，患者可以拥有更好的生活质量，预防并减少糖尿病并发症的发生。

北流市人民医院 顾彩棉