

哮喘儿童如何有效控制病情发作?

哮喘,这个听起来有些陌生的名词,实际上在我们身边并不罕见。尤其是对于那些有过敏体质的小朋友来说,哮喘更是一种常见的呼吸道疾病。不过别担心,只要我们掌握了正确的方法,就能轻松应对哮喘,让小朋友们健康快乐地成长。

哮喘的概念

哮喘,是一种使呼吸道变得异常敏感并容易发炎的慢性疾病。当呼吸道遭遇各种刺激时,如过敏原、冷空气或某些运动,便会引发咳嗽、喘息、胸闷或呼吸困难等症状。这些症状可能会不定期地出现,给小朋友们的生活带来不小的困扰。那么,哮喘究竟是如何产生的呢?在临床上,哮喘的成因是多种多样的,可能涉及遗传、过敏以及环境因素等多个方面。遗传因素在哮喘的发病中起到了重要作用,有些孩子可能从父母那里继承了哮喘的易感基因。

日常生活中的哮喘控制

既然哮喘如此常见,我们该如何帮助哮喘儿童控制病情发作呢?

首先,我们要尽量避免过敏原,如尘螨、花粉等。家里要保持清洁,定期通风换气,避免烟雾、香水等刺激性气味。其次,哮喘儿童要保持规律作息,保证充足的睡眠,避免过度劳累。此外,均衡饮食也很重要,多吃蔬菜水果,少吃油腻、辛辣食物,有助于改善身体状况。

哮喘患儿的运动与锻炼

说到运动,很多人可能会担心哮喘儿童是否适合运动。其实,适当的运动对哮喘儿童非常有益。

运动可以增强身体素质,提高抵抗力,减少哮喘发作的次数。在具体选择运动项目时,我们要根据孩子的个人情况和医生的建议来选择。一般来说,游泳、慢跑、瑜伽等低强度运动比较适合哮喘儿童。在运动前,一定要进行适当的热身,以降低哮喘发作的风险。同时,家长要密切关注孩子的身体状况,及时调整运动强度和时间。

心理调适的重要性

除了日常生活和运动锻炼外,心理调适也是控制哮喘病情不可忽视的一环。

哮喘儿童可能会因为疾病的影响而感到焦虑、自卑等负面情绪。作为家长和老师,我们要关注孩子的心理状态,及时给予关爱和支持。我们可以通过陪伴、鼓励、表扬等方式,帮助孩子树立战胜疾病的信心,减轻心理压力。同时,我们也要教会孩子如何正确面对哮喘,以



积极的心态迎接生活中的挑战。

药物治疗与急性发作时的应对方法

当我们聊到哮喘控制,不得不提的就是药物治疗。对于哮喘儿童来说,药物是他们日常生活中的“小伙伴”,帮助他们在关键时刻稳住阵脚,避免病情的发作。

1. 巧妙认识药物“小伙伴”

首先,我们要了解哮喘儿童常用的药物有哪些。一般来说,哮喘儿童需要定期使用控制药物,如吸入性糖皮质激素、长效β2受体激动剂等,来减少哮喘发作的次数和严重程度。而在急性发作时,他们还需要使用急救药物,如短效β2受体激动剂、抗胆碱能药物等,来迅速

缓解症状。

2. 用药“小窍门”首先,要确保孩子们了解药物的正确使用方法和剂量,避免误用或过量使用。其次,要定期检查药物的有效期,确保药物在有效期内使用。最后,要注意药物的保存方法,避免高温和潮湿,保持干燥和清洁。

3. 急性发作时的“急救包”当哮喘儿童出现急性发作时,家长和老师需要迅速采取行动。首先,要确保孩子远离过敏原,保持室内空气流通。然后,及时给孩子使用急救药物,如吸入短效β2受体激动剂。如果症状持续加重或出现严重不适,应立即就医寻求专业医生的帮助。

4. 与医生成为“好搭档”在哮喘儿童的药物治疗过程中,医生是我们最重要的“搭档”。家长要定期带孩子去看医生,进行病情评估和调整药物方案。同时,要及时向医生反馈孩子的病情变化和药物反应,帮助医生更好地了解孩子的病情,制定更合适的治疗方案。

总之,控制哮喘并不是一件难事,只要我们掌握了正确的方法,就能让哮喘儿童远离疾病的困扰。最后,希望家长们能够关注孩子的身体状况,为他们创造一个良好的生活和学习环境。同时,也希望社会各界能够共同努力,为哮喘儿童提供更多关爱和支持。

梧州市人民医院 刘海新

脐带脱垂的应急处理方式有哪些?

日前,来宾市妇幼保健院一名产妇经检查发现脐带异常,通过询问病史及超声检查确诊是脐带脱垂。主管护师全程跟送产妇从检查室到手术室,同时双手保持同一姿势不变,托扶胎儿头部,以免出现脐带受压。最后经剖宫产术,产妇及孩子脱离危险。脐带是连接胎儿与胎盘的管道,脐带对于新生命的发育有重要作用。脐带脱垂则是脐带异常的表现,脐带脱垂因何所致?脐带脱垂的应急处理方式有哪些?下面让我们一起来了解。

脐带异常情况有哪些

脐带脱垂是脐带异常的表现,但除了脐带脱垂外,还包括脐带先露、脐带受压、脐带缠绕等异常现象。脐带异常,意味着脐带的营养血供功能减弱,不利于胎儿生长发育,极易威胁胎儿生命安全。脐带异常的情况有多种,其风险性都不容忽视。

脐带脱垂的病因及临床表现

脐带脱垂指的是脐带脱出于胎先露的下方,垂入阴道内或外阴部。之所以发生脐带脱垂的异常情况,可能原因总结为异常胎先露、胎头浮动、胎盘低置等,具体病因及表现分析如下。

1. 病因 因异常胎先露出现的脐带脱垂,即横向胎位和足先露,影响骨盆入口衔接的紧密度;对于胎头浮动,即骨盆大小不足以满足胎儿发育,因头盆不称使脐带脱出;对于胎盘低置,即胎位异常,当脐带附着于胎盘下缘,会使脐带脱垂的可能性加大。此外,双胎妊娠、脐带过长、羊水过多等因素也

会诱发脐带脱垂。

2. 临床表现 脐带脱垂主要危害胎儿生命安全,影响胎儿的生长发育。具体来说,脐带一旦脱垂,则脐带在挤压状态下无法正常供应血液和营养,连接脐带的胎儿会明显出现呼吸不畅、心率过快等现象。脐带脱垂时间如果超过7分钟,那么胎儿死亡的概率较高。相对而言,产妇受之影响较小。

脐带脱垂的应急处理方式有哪些

1. 早期处理

(1) 胎膜尚未破裂的情况 此时,主管护师应提醒产妇卧床休息,采取头低臀高的卧床姿势。同时,产妇要借助胎心监护仪监测胎动,或者借助软件数胎动,一旦发现胎心率异常,要及时就医。在重力影响下,先露退出盆腔,当体位变动得当,脐带能够退回。当头先露,且宫缩规律,胎心率正常,具备自然分娩条件。否则,为剖宫产术做准备。

(2) 胎膜完整性破坏 这时要根

据产妇宫口张开程度做抢救的准备工作。当宫口微开,意味着距离胎儿娩出阻力大,且耗时长,这时要及时启动剖宫产术,主管护师在手术过程中指导产妇抬高臀部,防止脐带继续脱垂;当宫口全开,且胎儿状态良好,可进行阴道分娩,具体根据头盆对称情况决定是否需要助产,一旦发现异常情况,要转为剖宫产,以产妇和胎儿生命安全为主;宫口未完全扩张,胎心良好,可先行脐带还纳术,在这之前将胎先露部上推,防止脐带受压,手术成功后,准备催产或剖宫产。

2. 具体处理

密切观察产妇宫颈扩张程度,并考虑胎位、产次、骨盆等方面。

(1) 脐带先露 宫口未完全打开前,主管护师应提醒产妇不要对腹部施压。宫口完全打开后,根据脐带部位、先露高低等具体情况进行内倒转,采取臀位牵引或者产钳牵引。由于风险性较大,所以医院要做向患者家属做好告知工作。

(2) 脐带脱垂 产妇确诊后,主管护师让产妇保持臀高位,避免脐带进一步垂落,否则,会使胎儿缺氧。产妇臀位抬高的同时,内诊手上推胎头至骨盆入口以上,减轻脐带压力。

(3) 裸露在外阴的脐带 应做好空气隔绝工作,通过纱布覆盖来减少污染,尽全力抢救胎儿。如果宫颈扩张较小,要立即进行剖宫产术,争分夺秒抢救胎儿,使其尽快脱离危险。如果宫口已完全开大或近开全,胎头已位于坐骨棘间径平面下,应迅速采用胎头负压吸引术、产钳术,加速分娩进程。主管护师在这一过程中要细致从事、耐心指导,帮助产妇和胎儿走出危险。

脐带脱垂对胎儿危害较大,相对来说,对孕产妇影响较小。主管护师履职科普脐带脱垂相关知识,帮助孕产妇走出知识盲区,使其配合脐带脱垂的处理工作,顺利且安全分娩。

来宾市妇幼保健院 莫秋芳