

# 流感来了不要慌,正确防治最重要

流感是近年来大家耳熟能详的一种急性呼吸道传染疾病。在流感高发季节,不少人感叹“甲流”刚好,又感染了“乙流”,在学校及托幼机构等人群相对密集的地方,经常会发生“一人得流感,全班被传染”的情况。流感已经成为了全球性公共卫生问题,每个人都有必要加强对流感的认识,下面就简单科普一下流感的相关知识,希望能对大家有所帮助。

## 正确认识流感

流行性感,俗称流感,是由流感病毒引发的急性呼吸道感染疾病。它具有传染性强、传播速度快等特点,主要通过空气中的飞沫、人与人之间的接触、或与被污染物品的间接接触等广泛传播。人感染流感病毒可以分为甲(A)、乙(B)、丙(C)三型,目前感染人的主要是流感病毒中的甲型及乙型,致病力强,较易引起大范围流行。

## 流感的易感人群

人群普遍易感。其中儿童、老年人、孕妇、患有基础疾病或肥胖是高危人群,易发展为重症流感、合并严重并发症,可能出现鼻窦炎、中耳炎、肺炎、心肌炎、脑病或脑炎,甚至危及生命,家人们一定要高度重视。

## 流感发病的季节

一年四季均可发病。我国流感流行高峰季节呈现南北差异,北方地区出现在秋冬季节,而南方地区多出现在春夏季节。

## 流感与普通感冒、新型冠状病毒感染的区分

普通感冒,多以打喷嚏、咽痛咽痒、流涕、鼻塞、咳嗽为表现的一类疾病,以呼吸道症状为主,可无全身症状或全身症状轻

微,发热时常为中低热。

流感起病急,症状比一般感冒重。以全身症状为主,常表现为高热、畏寒、寒战、明显乏力、头痛、肌肉及关节酸痛、食欲减退,伴随呼吸道症状,也可能有呕吐、腹泻、腹痛等胃肠道症状。

流感与新型冠状病毒感染区分主要依靠实验室检查,建议尽早进行病原学检测,可通过甲乙流快速抗原和新冠抗原试剂盒进行检测,优点为方便快捷,可在家中自我检测,一旦阳性即可确诊。当然,流感抗原阴性也不能排除流感,部分患者还需要通过检测鼻咽拭子或痰液中的流感核酸明确。相对来说,流感核酸检测的敏感性和特异性会更高。

## 流感的治疗

确诊流感后,需积极配合治疗,不要恐慌、焦虑,少数患者因为并发症需要住院治疗,大多数感染者在一周内可以痊愈。流感治疗包括抗病毒治疗、对症治疗(如退热)、处置并发症等。

抗病毒治疗的最佳时间为发病后的48小时内,早期抗病毒治疗对于高危人群来说非常重要。目前公认且安全的药物是奥司他韦,每天2次口服,疗程通常为5天。重症流感口服疗效欠佳的,可静脉滴注帕拉米韦注射制剂。

对症治疗也很重要,可明显

减轻患者全身不适、发热及局部症状,缓解病情。体温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ ,可使用布洛芬、对乙酰氨基酚等退热药,体温 $<38.5^{\circ}\text{C}$ ,可予物理降温,监测体温;头痛、肌肉及关节酸痛可用布洛芬止痛;流涕、鼻塞明显可应用生理盐水洗鼻;咳嗽、痰多可使用化痰止咳药物等。

得了流感,需要多休息、多喝水、避免剧烈活动。若出现高热不退、精神差、胸闷、气急、心慌、嗜睡等情况,应及时就医。

## 流感的预防

1. 接种疫苗 在医生的指导下接种流感疫苗是预防流感最经济有效的手段。

2. 勤洗手 不要用脏手触摸眼、鼻、口,养成勤洗手的好习惯。

3. 掩口鼻 咳嗽或打喷嚏时,用纸巾或屈肘遮住口鼻,用过的纸巾应及时扔到垃圾桶内,及时洗手。

4. 少聚集 流感流行季节,尽量避免去人群聚集场所,如必须前往,应佩戴口罩。

5. 常通风 每天开窗通风至少2次,每次至少半小时,保持室内空气新鲜。

6. 强免疫 保持健康规律的作息,合理膳食,积极锻炼身体,提高机体免疫力。

湖南省祁阳市妇幼保健院 陈志

# 髋关节置换术后的护理策略

髋关节置换术作为一种常见的骨科手术,为高龄合并内科疾病不能耐受手术髋关节骨折者,及骨关节炎、股骨头坏死等原因导致疼痛、功能障碍的患者,提供显著的生活质量改善。然而,手术的成功仅仅是康复旅程的开始,术后的精心护理与康复训练同样至关重要。本文将从术后初期护理、疼痛与药物管理、预防并发症、饮食与营养、功能锻炼、日常生活指导、定期复查与随访等几个方面,为您详细阐述髋关节置换术后的全方位护理策略。

## 术后初期护理

1. 术后即时观察 术后需密切观察患者的生命体征,包括心率、血压、呼吸等,同时检查伤口有无渗血、红肿及异常分泌物,保持伤口清洁干燥,定期更换敷料,防止感染。

2. 体位管理 术后患者应保持平卧位,患肢外展中立位,使用软垫或专用枕支撑,避免髋关节内收、内旋等动作,以减少脱位风险。

## 疼痛与药物管理

1. 疼痛评估 采用视觉模拟评分法(VAS)等工具定期评估患者疼痛程度,以便及时调整治疗方案。

2. 药物管理 根据疼痛程度,遵医嘱使用镇痛药物,如非甾体抗炎药(NSAIDs)、阿片类药物等,确保患者舒适度过疼痛期,注意观察药物副作用,如胃肠道不适、嗜睡等。

## 预防并发症

1. 深静脉血栓(DVT)预防 术后尽早开始低分子肝素等抗凝治疗,结合踝泵运动、气压治疗等物理方法,促进血液循环,预防血栓形成。

2. 感染预防 严格无菌操作,定期消毒病房及患者接触物品,加强伤口护理,避免交叉感染。

3. 压疮预防 定期翻身,保持皮肤清洁干燥,使用气垫床等辅助设备,预防长时间卧床导致的压疮。

## 饮食与营养

1. 均衡饮食 鼓励患者进食高蛋白、高维生素、易消化的食物,如瘦肉、鱼、蛋、奶及新鲜蔬菜水果,促进伤口愈合和组织修复。

2. 充足水分 保证每日饮水量,促进体内代谢废物排出,预防便秘。

## 功能锻炼

1. 早期活动 在医生指导下,尽早进行踝泵运动、股四头肌等长收缩等床上活动,促进下肢血液循环,预防肌肉萎缩。

2. 渐进性康复 随着病情恢复,逐渐增加关节活动度和肌力训练,如直腿抬高、髋关节屈伸等,逐步过渡到下地行走训练。

## 日常生活指导

1. 安全环境 保持家居环境整洁、无障碍,避免滑倒、摔倒等意外。

2. 正确姿势 指导患者掌握正确的坐、立、行姿势,避免过度屈髋、内收等危险动作。

3. 适度活动 鼓励患者进行适度的日常活动,如散步、太极拳等,但避免剧烈运动和重体力劳动。

## 定期复查

术后一周、3个月、6个月定期复查,不适随访。

总之,髋关节置换术后的护理是一个系统工程,需要医护人员、患者及家属的共同努力与配合。通过科学的护理措施和积极的康复训练,可以有效促进患者康复,提高生活质量。

衡东县中医医院血透科 罗燕红

# 血液透析患者动静脉内瘘的护理

在肾脏替代治疗的广阔领域中,血液透析是无数终末期肾病患者延续生命的重要桥梁。动静脉内瘘作为血液透析治疗的生命线,其维护与管理直接关系到患者的生存质量与透析效果。本文旨在深入探讨血液透析患者动静脉内瘘的护理体会,通过分享实践中的点滴经验与深刻思考,为同行及患者家属提供一份详尽而实用的护理指南。

## 目标明确:守护生命线,促进康复

需要明确护理动静脉内瘘的核心目标,即确保瘘管畅通无阻,预防并发症发生,提高透析效率与患者生活质量。这一目标看似简单,实则蕴含了对细节的无尽追求与对生命的无限尊重。

## 护理体会:细微之处见真章

1. 术前准备 奠定良好基础 动静脉内瘘的建立是血液透析治疗的第一步,术前充分的准备工作至关重要,包括对患者的全面

评估,了解其血管条件、营养状况及心理状态;做好术前宣教,让患者及家属理解手术的必要性,与后续护理的重要性。通过细致的术前准备,为患者筑起了一道坚实的心理防线,也为后续护理工作的顺利开展奠定了良好基础。

2. 术后护理 细心呵护,促进愈合 术后护理是动静脉内瘘能否成功使用的关键,需密切观察瘘口周围皮肤颜色、温度及有无渗血、肿胀等情况,及时发现并处理任何异常,指导患者进行适当的肢体锻炼,如“手握球”运动,以促进血液循环,预防血栓形成,保持瘘侧手臂的清洁干燥,避免提重物或受压,也是术后护理中不可忽视的重要环节。

3. 日常维护 持之以恒,预防并发症 动静脉内瘘的日常维护是一场持久战,需要医护人员与患者共同努力,需定期监测瘘管杂音与震颤,以评估其通畅程度;指导患者正确进行自我检查,一旦发现瘘管杂音减弱或消失,应立即就医。预防感染、控制血压、保持良好的营养状态等

也是日常维护中不可或缺的内容,通过持之以恒的护理措施,可有效降低内瘘狭窄、血栓形成等并发症的发生率。

4. 心理支持 温暖心灵,共克时艰 在长期与疾病斗争的过程中,患者往往承受着巨大的心理压力,作为护理人员,不仅要关注患者的身体健康,更要关心他们的心理健康。通过耐心倾听、积极鼓励与心理疏导,为患者送去温暖与力量,帮助他们树立战胜疾病的信心与勇气,心灵上的支持与陪伴,往往比任何药物都更能激发患者的生命潜能。

动静脉内瘘是血液透析患者的生命线,其护理质量直接关系到患者的生存质量与透析效果。通过不断的实践与探索,我们积累了丰富的护理经验,也形成了独特的护理理念。未来的工作中,将继续秉承“以患者为中心”的护理宗旨,不断提升护理服务质量与水平,为更多的血液透析患者带去生命的希望与光明。

益阳市中医医院  
血液净化科 胡晓红