

关节炎真的是冻出来的吗?

近日,全国各地气温骤降,老人们常说:“现在不注意保暖,老了会得关节炎。”那么,关节炎真的是冻出来的吗?

关节炎与寒冷无关

关节炎又称为退行性关节病、骨质增生、骨关节病,是中老年常见的风湿性疾病,老百姓常将这类疾病称为“关节炎”或风湿。

大多数关节炎与关节达到使用寿命有关,如骨关节炎,一些则是由于免疫系统紊乱攻击自身关节组织所致,如自身免疫性关节炎,此外,也有微生物感染所导致的化脓性关节炎,但没有因为寒冷导致的关节炎。

为什么关节受凉后会痛

有的关节炎患者在寒冷条件下,症状会明显加重,由此认为寒冷也可引起关节炎。其实,寒冷只是关节炎的一个诱发因素,但不是主要原因。痛感是炎症介质刺激到痛感神经产生的,气温过低时,血液循环变慢,炎症介质不容易被带走,就很容易感觉到疼痛。此外,有研究认为,寒冷会使人产生负面情绪,而负面情绪会降低疼痛阈值,使人感受到疼痛。



骨关节炎的主要原因

1. 年龄 年龄是最危险的因素,发病率与年龄成正比。随着年龄的增长,膝关节的重复使用可刺激软骨发生炎性改变。另外,老年人软骨中粘多糖的含量减少,基质丧失硫酸软骨素,韧性降低,容易遭到力学的伤害而产生退行性变。
2. 肥胖 体重过大增加关节的负荷,同时,由于姿势、步态等的改变,会导致关节的生物力学都有所改变。大多数肥胖者膝骨关节病变的常见部位集中于内侧软骨。
3. 遗传 有研究发现,不同种族和不同人群的骨关节炎患病率有所不同,因此认为骨关节的发病与遗传有关。
4. 雌激素 女性的发病率较男性高,绝经后明显增加,且有研究在关节软骨中发现了雌激素受体。故不少学者推论,骨关节炎的发生与雌激素有关。
5. 关节形态 许多膝关节骨关节炎患者存在先天膝内外翻畸形或髌骨半脱位畸形等。力线的不平衡导致这部分人比其他人更容易患骨关节炎。

关节炎非常常见,但遗憾的是,目前的药物都只能缓解疼痛,无法根治。当然,正确用药、注意保暖、适当运动都有助于缓解症状和延缓疾病的进展。

张婷

病案首页质量控制 从细节入手

住院病案首页作为患者住院期间医疗记录的核心,不仅是医院管理、医疗质量监管的关键依据,还是医保赔付、科研教学、纠纷处理的重要凭证。因此,住院病案首页质量控制的重要性不言而喻,要求从每个细节着手,构建完整、系统的住院病案首页管理机制。本文将从细节管控、简化流程、教育培训等方面入手,探索如何控制住院病案首页质量。

细节管控,实现无误输入

1. 核对基本信息 保证患者的姓名、性别、年龄、身份证号码、联系方式等基本信息准确无误,这也是住院病案首页质量控制的基础环节,能够为医疗行为追溯奠定坚实基础。

2. 诊断标准差 病案编码员利用国际疾病分类,对住院诊断信息实施统一规范编码,保证诊断描述真实可靠,临床医师应规范书写疾病诊断,做好诊断填写工作,不能使用模糊性诊断语言。

3. 手术操作记录 临床医师精准且详细填写手术名称、手术时间、手术医师、麻醉方式等内容,病案编码员利用手术和操作分类,使手术信息统一规范。

4. 过敏病史与既往病史 详细记录患者的过敏药物、过敏食物以及既往病史,这对住院方案的制定非常关键。

5. 费用明细清单 明确列

出每项医疗费用,如药品费用、检查费用、治疗费用等,提高费用结算的透明度与有效性。

简化流程,提高住院填写率

1. 流程标准规划建立 制定规范标准的住院病案填写流程,明确各个环节的责任人、时间要点,以减少人为偏差的发生。

2. 整合电子系统 借助电子病历系统,自动化提取住院患者的基本信息、临床诊断、手术结果等临床信息,以减少人为输入的偏差,提高信息的准确性。

3. 制定审核制度 制定住院病案首页初审制度、复审制度,交由各个级别的医务工作者负责,提高信息的精准性与可靠性。

4. 反馈与修改 制定住院病案首页质量问题反馈制度,若出现错误,要第一时间通知有关医务人员,及时修正,总

结概括经验教训,以免反复出现类似问题。

教育培训,提高控制观念

1. 定期组织临床医师、医护人员以及病案管理工作者参与住院病案首页质量控制培训活动,提高其对住院病案首页质量控制的重要意识,提升其专业水平。

2. 定期组织医务工作者参与住院病案首页填写错误导致的医保拒付、医疗纠纷事件分享活动,强化医务工作者的风险防范观念。

总之,想要不断强化住院病案首页质量控制效果,需要从细节入手,根据相应的评估标准,及时更新住院病历质量控制方案,把握核心要点,才能推动医疗事业长足稳定发展,给病患带来高质量的诊疗环境,促进社会大众健康水平的提升。

衡阳市妇幼保健院
质量控制科 徐星

眼用制剂的正确使用方法

眼睛不舒服就用眼药水?殊不知,不同眼病适用的眼药水是不一样的。眼药水只是眼用制剂的一种,今天我们就一起来了解一下眼用制剂的那些事。

眼用制剂的分类

1. 按剂型分类

(1) 滴眼液:作用迅速,依从性高,一般在白天使用。

(2) 眼用凝胶:附着力强,药效持续时间长。

(3) 眼膏:较粘稠,作用时间长,一般适合睡前使用。

2. 按作用分类

(1) 抗感染:这类药物名称一般都带有“xx沙星”“xx霉素”等字样,主要用于敏感细菌引起的眼睑炎、结膜炎等。如果没有细菌感染不宜使用,明确为细菌感染者,也不能超过2周,或者在炎症完全控制后3天内必须停药。

(2) 抗炎:这类药物名称一般带有“xx松”“xx松龙”等字样,主要用于眼部过敏性炎症、眼部手术后等。这类药物必须在医生指导下使用,不可盲目滥用,以免引起激素性青光眼等。

(3) 缓解视疲劳:这类药物的成分多为玻璃酸钠、聚乙稀醇等,模拟天然泪液,主要用于眼睛干涩、干眼症等。病情严重需要长期高频次使用者,最好使用不含防腐剂的人工泪液。

(4) 用于特殊疾病:如用于青光眼的毛果芸香碱滴眼液,用于白内障的吡诺克辛滴眼液等,这类药物需严格遵医嘱使用。

眼用制剂的正确使用方法

1. 使用前仔细观察标签上的有效期,注意是否变质。

2. 使用前洗净双手,用棉签将眼内分泌物擦净;取下瓶盖时,注意不要碰到瓶口,且将盖口向上放置。

3. 仰卧位或坐位,头稍后仰,眼睛睁开向上看,(以左眼为例)左手拇指轻轻按住左侧鼻梁与眼内角之间的部位,食指轻轻将下眼皮拉成口袋状,露出红色结膜囊。

4. 右手持滴眼液瓶,距离眼眶约1~2厘米处,把药液垂直滴入拉开的结膜囊内,不要滴在黑眼珠上,1~2滴即可。眼膏、眼用凝胶可挤出约1厘米,将其涂在结膜囊内,注意瓶嘴不要接触眼睛或睫毛,防止污染。

5. 轻轻闭上眼睛,转动眼球,可同时按压内侧眼角2~3分钟,防止药液通过鼻腔流入咽部,减少全身副作用。

使用眼用制剂的注意事项

1. 需双眼用药时,应先健眼,后病眼;先(症状)轻眼,后重眼。

2. 使用2种以上的眼用制剂时,需间隔10分钟以上。马应龙八宝眼膏与其它眼药同用,应间隔1小时。

3. 戴有隐形眼镜的应先将其取下。

4. 眼药勿与他人共用。

5. 使用眼药后可能出现暂时性视力模糊,尽量避免驾车或使用精密仪器。

眼用制剂的保存

1. 眼用制剂开封后的有效期一般不超过4周,4周内即使没有用完也应扔弃。小剂量单支包装的滴眼液,不含防腐剂,开启后仅限当天使用。

2. 大部分眼用制剂宜存放在避光、阴凉、干燥环境中。生物制剂滴眼液,如重组牛碱性成纤维细胞生长因子滴眼液需放冰箱2℃~8℃冷藏保存。更昔洛韦滴眼液需在10℃以上遮光保存(低温环境易析出结晶)。

湖南中医药大学第一附属医院 胡超