

白内障的护理常识

▲ 南方医科大学深圳医院 刘思怡

白内障是眼科的常见疾病，主要症状表现为晶状体浑浊，在老年人群中多发，但也可能发生在其他年龄段。白内障会逐渐影响视力，因此，了解白内障的护理常识至关重要。

日常眼部护理

白内障患者需要注意日常眼部护理。使用温水冲洗眼睛可以帮助去除眼睛表面的尘埃和异物。需要注意确保水温适中，以免刺激眼睛。以温和、不刺激的方式清洁眼睛。由于双手容易带有细菌和污垢，因此要避免用未洗净的手直接接触眼睛，以减少感染风险。

佩戴太阳镜

阳光中的紫外线对眼睛的伤害不容忽视，尤其是对已存在眼部健康问题或高风险群体。白内障患者更应重视阳光对眼睛的潜在伤害。长时间暴露于紫外线下可能会导致白内障的发展速度加快。因此可以选择合适的太阳镜，购买太阳镜时，应确保标签上注

明“防 UVA 和 UVB”或“100% 防紫外线”。除了太阳镜，宽檐帽也是一个很好的选择，可以为眼睛提供额外的防护，减少阳光从上方或侧面直射眼睛。

定期眼科检查

眼科检查不仅是对视力的评估，更是对眼睛整体健康状况的全面检查。尤其对于中老年人，定期的眼科检查可以早期发现和预防眼部疾病的发展。

专业的眼科检查通常包括前段和后段的检查，评估角膜、虹膜、晶状体、视网膜和其他眼部结构是否健康。对于大多数成年人，建议每 1~2 年进行一次全面的眼科检查。但对于有眼部疾病风险的人，如糖尿病患者、有家族遗传史的人等，应更频繁地进行检查。

保持稳定的血糖和血压

白内障的进展可能受多种因素的影响，其中血糖和血压是两个关键的因素。

控制血糖和血压应从以下几个方面着手：饮食管理，保持均衡饮食，减少高糖、高盐和高脂肪食品的摄入。规律锻炼，每周至少进行 150 min 的中等强度运动，如步行、游泳或骑自行车。药物控制，按照医生的建议服用抗高血压药物或降糖药物，并定期复查。远离烟酒，烟草和过量饮酒都会影响血糖和血压的控制。定期检查，至少每年进行一次血糖和血压检查，以监测并调整治疗计划。

远离烟草和酒精

吸烟和过度饮酒影响白内障进展的两个可控的主要风险因素。如果已患有白内障或其他眼病，戒烟和限制酒精摄入可以降低疾病进展的速度和手术风险。最佳建议是戒烟，并限制或避免酒精摄入。

遵医嘱用药

白内障患者在用药过程中需要注意，首

先应按照指定的剂量和频率用药。切勿自行减药、停药；其次，应了解药物可能的不良反应，如果发现任何异常反应，立即通知医生；最后，不要随意更换或停药，即使症状有所改善或感觉不需要用药，也不要随意停止或更改药物，突然停药可能会导致症状恶化或出现其他健康问题，应及时咨询医生给予专业的指导建议。

手术治疗

白内障手术是目前最常用、最有效的治疗方法，特别是在患者的视力严重受损，已影响日常生活时。手术主要目的是移除浑浊的自然晶状体，并替换成人造晶状体。

手术治疗分为超声乳化法和激光手术。前者是最常用的白内障手术方法，通过小切口进入眼内，使用超声波将浑浊的晶状体碎化后吸出，再植入人造晶状体；后者与超声乳化方法相似，但使用激光代替超声波碎化晶状体。

你了解超声内镜吗

▲ 广元市第一人民医院 刘蓉

随着生活水平的持续提升以及生活和工作节奏的持续加快，导致慢性消化系统疾病发病率越来越高。传统的胃肠镜检查只能观察到消化道内壁情况，用于诊断消化性溃疡、慢性胃炎、息肉等疾病，但是观察不到上皮细胞下层组织的病变，此时就需要通过超声内镜对深层组织进行检查。

什么是超声内镜

超声内镜检查是超声与内镜的结合。具体检查方法有两种：其一是将微型高频超声探头安置在内镜的前端；其二是将微型超声探头插入活检钳道，进行内镜检查。

超声内镜检查融合了超声检查的强穿透性和内镜检查的直观展示两种优点，可以通过内镜对腔内黏膜表面的病变、结构、形态进行直接观察，还可对黏膜下层组织实时进行超声扫描，进一步探查消化道管腔病变起源、管腔组织结构、浸润范围及临近脏器的病变和组织结构，对病变进行清晰、深入观察，让医生的诊断依据更加准确和直观，便于为患者制定更有针对性的治疗方案。

超声内镜检查的适应证和禁忌证

超声内镜具有多重优势：高分辨率可以清晰显示黏膜下层组织病变；多平面成像可以直接观察到较小的病变和微小的病变；实时动态成像功能对于微小的癌前病变也能够发现，有利于疾病的早期诊断和治疗。

适应证 确定消化道黏膜下肿瘤的性质和起源，肿瘤性质可根据肿瘤大小、起源层次、回声特点进行初步判断，用于诊断胃肠间质瘤、平滑肌瘤、血管瘤、囊肿等病变。

判断消化道恶性肿瘤浸润深度，一般用于胃癌、食管癌、结肠癌等肿瘤疾病的术前分期，用于消化道早期癌症的协助诊断。

鉴别和诊断消化道邻近器官病变，如胰腺癌、胆管癌、胰腺囊肿、胆管结石、十二指肠壶腹部肿瘤等。

超声内镜引导下细针穿刺活检，常

用于消化道黏膜病变、消化道肿瘤、消化道周围肿大淋巴结或胰腺占位性病变等穿刺活检，明确病变性质，为制定治疗方案提供参考依据。

禁忌证 与常见胃肠镜检查禁忌证基本一致，相对禁忌证包括十二指肠或食管出现严重窒息；心肺功能轻度障碍；高度脊柱畸形；消化道有出血倾向，且血红蛋白严重下降。

绝对禁忌证包括处于休克状态；心、脑、肺等功能严重障碍；严重智力障碍或精神疾病患者；内脏穿孔、腐蚀性食管炎或急性肺炎等。

超声内镜检查注意事项

超声内镜检查的注意事项包括：其一，空腹检查，禁食禁饮 6~8 h，检查前日晚餐需食用易消化、少渣的食物，避免消化道内容物或水反流进入呼吸道，造成检查风险。其二，高血压患者在检查当日可服用降压药物，在血压稳定后可进行检查，不能服用肝素、阿司匹林等抗血小板或抗凝药物。其三，检查 15~30 min，口服去泡剂，其中含有多利卡因，可对咽喉部黏膜起到润滑和局部麻醉的作用；若患者对痛觉敏感性高或精神严重紧张，可遵医嘱注射镇静药物；若患者进行肠道的超声内镜检查，需提前服用泻药，做好肠道清洁。其四，由于该检查需采用无气水充盈方法，在检查时会大量注水，患者此时不能有吞咽动作，避免出现误吸或呛咳问题。其四，检查后 1~2 h 禁食禁饮，若出现明显腹痛、腹胀等不良症状时，立即告知医生。



血液透析的护理要点

▲ 广西壮族自治区东兴市人民医院 张映

血液透析是常用的治疗手段之一，在相应疾病的治疗中发挥着重要作用，但只有做好血液透析的护理工作才能够减轻患者的不良反应、促进患者的恢复。

血液透析注意事项

血液透析是血液净化的关键手段之一，主要原理是通过透析设备构建体外循环，将患者的血液以及透析液注入到透析器中，并利用透析器去除血液中的有害物质以及小分子代谢废物，从而纠正患者的水负荷、电解质紊乱以及酸碱失衡等情况。

适应证与禁忌证 血液透析比较适用于部分急/慢性肾衰竭、部分急性药物或毒物中毒等患者。如急性肾衰竭患者出现长时间少尿或无尿等情况，或出现严重并发症、严重代谢性酸中毒等问题就需要进行血液透析治疗。此外，若存在一些特殊情况需谨慎进行血液透析治疗，如存在严重感染且休克、严重出血、心梗、严重脑血管病变等。

操作风险 血液透析存在一定的风险，可能会引发低血压、肌肉痉挛、恶心、呕吐、头痛、皮肤瘙痒、失衡综合征、心律失常等并发症。

血液透析护理常识

心理护理 一般情况下身体不存在明显异常，只有疾病过于严重才需要进行血液透析治疗，所以患者本身就存在较大的心理负担。同时，血液透析的时间相对较长，可能会加重患者的心理压力，继而导致患者出现一些心理问题，如过度忧虑、悲伤等。因此，在进行血液透析前需要针对患者的实际情况做好相应的心理护理工作，减轻患者的心理负担。

首先，应多与患者沟通交流，全面讲解关于疾病以及血液透析的知识，让患者客观看待病情以及血液透析的意义，帮助患者树立战胜疾病的信心。其次，可以通过为患者播放一些有趣的视频等方式转移患者注意力，避免患者沉浸在疾病以及治疗的痛苦中。

环境护理 创设良好的透析环境可以在一定程度上放松患者的身心，减轻患者的排斥心理，为此应做好环境护理工作。

一方面，应保持血液透析室的空气清新、

干净整洁以及宽敞明亮，可使用暖色调的被子。同时，应科学调控室内的温度与湿度，避免出现温度过高或过低等问题，为患者创造较为安静、适宜的环境。另一方面，可以在血液透析室中播放一些轻音乐，让患者在较为轻松愉悦的环境中接受治疗。

体位护理 在进行血液透析时，让患者保持合适的体位可以增强患者的舒适性，避免出现过强的压迫感等问题，降低患者出现肌肉痉挛等问题的概率。在这一过程中，应先根据患者的实际情况帮助患者调整体位，若患者存在呼吸不畅等问题可以帮助患者调整为半卧位，若存在水肿等问题需定时帮助患者更换体位。同时，可以适当对患者的压迫部位进行按摩，使压迫部位得到放松。

穿刺护理 穿刺是血液透析的关键环节之一，可能会导致患者出现疼痛等感觉，因此需要加强穿刺护理，尽可能地减轻患者的疼痛。首先，选择合适的穿刺点，尽可能一次穿刺成功，避免患者出现二次疼痛等感觉。其次，若在冬季进行血液透析，可先用温热的毛巾等物品对穿刺部位进行热敷，在穿刺部位的血管充盈之后再行穿刺。最后，部分患者的穿刺难度相对较大，若几次穿刺不成功可能会加大患者的心理压力，此时需要多鼓励并安慰患者。

预防护理 进行血液透析可能会引发一些并发症，只有加强预防护理才能够预防出现各种并发症的风险。第一，在进行血液透析前需要仔细观察患者导管敷料是否干燥，周围的皮肤是否存在红肿、渗液、瘙痒等问题，若存在就有可能造成感染，需及时进行置管口处的消炎处理。第二，在透析过程中，需要根据患者的身体状况调整血流速度，避免患者出现恶心、呕吐、头晕等并发症。第三，在完成血液透析后需用正确的手法按压内瘘穿刺点，避免渗血及按压过久导致内瘘受损。对于留置导管需保持敷料清洁干燥，防止感染，避免患者出现异常情况。

从实际情况来看，做好血液透析患者的护理工作具有重要意义，因此需要根据患者的实际情况开展心理、环境、体位、穿刺、并发症预防等方面的护理工作，尽可能地减轻患者的痛苦。