

疫苗接种及不良反应的护理要点

▲ 肇庆市疾病预防控制中心 刘梅珍

疫苗是预防传染病的重要手段，它通过刺激机体免疫系统产生抗体，帮助身体抵抗特定的病原体，降低疾病发生几率。但与所有医疗干预一样，疫苗接种也可能伴随一些不良反应。了解这些反应及其护理要点，可以帮助大家更安心地接受疫苗。

疫苗接种的重要性

疫苗接种是现代医学的一项伟大发明，它为全球健康安全做出了巨大贡献。以下是疫苗接种重要性的几个方面：（1）提前建立免疫防线。（2）减少疾病的传播。（3）预防比治疗更经济。（4）减少疾病的严重程度。（5）消灭和控制疾病。

疫苗接种可能出现的不良反应

疫苗接种后的不良反应大多数都是轻微和短暂的，但了解这些反应有助于我们更好地为接种做准备，并在必要时及时寻求医疗帮助。以下是疫苗接种可能出现的不良反应

的详细描述。

1. 局部反应

红、肿、痛 接种部位可能在数小时至一天内出现红色、肿胀或轻微的疼痛。这是因为身体的免疫系统开始对疫苗成分做出反应。

硬结 有时，接种部位可能形成一个小硬结，这通常在几天内自行消退。

2. 全身反应

发热 身体可能会出现轻微的发热反应，这是免疫系统正常的反应，表示身体正在建立对疾病的防御。

乏力 部分人在接种后可能会感到疲乏或乏力，这通常在一到两天内消失。

头痛和肌肉疼痛 这些是常见的全身反应，可以通过休息和服用非处方止痛药来缓解。

3. 过敏反应

皮疹 某些人可能会出现皮肤红斑或瘙痒，这通常是轻微的，并在几天内消失。

呼吸困难 这是一个严重的过敏反应，需要立即就医。它可能是由于对疫苗中的某

些成分产生过敏反应。

低血压 在极少数情况下，接种疫苗后可能会出现血压下降，这也是一个需要紧急医疗干预的症状。

护理要点

1. 接种前

健康状况告知 在接种前，务必告知医生或护士你的健康状况，包括是否有过敏史、是否正在服用某些药物、是否有其他慢性疾病等。这有助于医生评估你是否适合接种特定的疫苗。

衣着 穿着宽松的衣服，以便轻松露出接种部位，通常是上臂。

2. 接种后

留观 完成接种后，建议在接种点留观 15~30 min。这是为了确保如果出现任何即时的过敏反应或不适，都可以得到及时的处理。

避免剧烈活动 在接种的当天，应避免在接种部位进行剧烈的运动或活动，以减少不适。

血液透析治疗的呵护之道

▲ 济南市第八人民医院 王静静

血液透析简称血透，是慢性肾功能衰竭代替治疗的方式。将患者血液引出体外，经过透析器进行物质交换，清除体内的代谢废物，维持电解质和酸碱平衡，净化后的血液再回体内的过程。

“透析期间”管理要点

1. 容量管理：①以控制钠盐摄入（每日摄入 1.5~2.0 g 钠元素，或 3~5 g 食盐）为主，少吃香肠、腌菜等加工食品，减少面条、粥类摄入。②避免透析间期体重增加过多（理想不超过 2~3 kg，或< 5% 干体重），以限制透析时的超滤量。③饮水时可将一日饮水的用量用固定容器装好平均分配，养成小口饮水的好习惯。④每次透析前后称体重时穿戴保持一致，准确评估干体重。

2. 运动康复管理：运动能改善患者钙磷代谢、营养状态、生活质量、心理与睡眠状况，防止肌肉萎缩，提高免疫、心肺功能与透析充分性，还有助于控制血压与血糖。

①运动频率：每周 3~5 次，每次运动时间为 30~60 min。

②运动强度：中低强度的运动量为宜，即心率以不超过最大心率的 60%~70% 或自感稍累或累，但又不精疲力竭的状态。

③运动时间：透析间期，饭后 2 h、至少睡前 1 h，早晨与傍晚为佳。

透析治疗过程中前 2 h。

④运动方式：灵活性运动：如颈关节、上下肢关节等。有氧运动：非透析期，如行走、慢跑等，透析中，脚踏车等。

抗阻力运动：透析期及非透析期均可进行非内瘘测上肢或双上肢哑铃轻、弹力带训练等。

⑤终止运动指征：明显疲劳、与运动不相符的呼吸困难、胸痛、快速或不规则心率失常等明显不适。

⑥禁忌证：透析方案及服药方案改变初期、发热、严重心血管病变、血压过高。血

压过低、视网膜病变、未控制好血糖的糖尿病，严重贫血。发生过骨折的肾性骨营养不良或运动可能加重关节、骨骼病变等。透析间期体重增加> 5% 干体重时，不宜进行透析期运动。

3. 自体动静脉内瘘护理：①每次透析前内瘘侧肢体用肥皂水清洗干净，透析后穿刺点辅料应在第 2 日撤除，以免增加感染风险。

②每天检查瘘管有无感染的迹象包括红、肿、热、疼、分泌物渗出、发烧；通过耳朵或听诊器听内瘘的声音：触摸血管的震颤，如果血流震颤发生变化或完全没有震颤，请立即通知医生。③自体动静脉内瘘侧肢体不要穿紧袖口的衣服或佩戴珠宝，睡觉时不要用枕头着内瘘手臂。④瘘管所在的手臂禁止抽血、注射、输液、测血压。

4. 应摄入符合自身状况的蛋白质食物，严格限制高钾、高磷食物的摄入。

“透析期间”的护理要点

1. 透析上机前如有特殊情况要告诉医务人员，如来月经、皮肤有出血点、黑便、摔倒……

2. 透析过程中若有任何不适，如头晕、头痛、心悸、乏力、出汗、畏寒、寒战、大便感等，请务必及时告知医护人员，以免延误病情。

3. 透析过程中，内瘘穿刺侧肢体尽量制动，以防脱针失血及穿刺部位血肿，若需改变体位或拿东西，请通知护士协助完成，若穿刺侧肢体的感觉异常，如痠痛、潮湿感等，请立即通知护士检查处理。

4. 建议餐后透析，透析期间进食可能增加透析中低血压的风险。

5. 透析结束后建议躺 5~10 分钟后缓慢起床，防止或减少体位性低血压的发生。

血液透析是一项复杂的治疗过程，日常生活中不仅做到规律透析、均衡饮食、适当运动等习惯，还要密切配合医务人员，来延长生命提高生活质量。

探讨预防静脉输液中液体外渗的方法

▲ 山东省潍坊市人民医院 李宪秋

静脉输液是常见的治疗方式，是将液体、电解质、药物或血液注入静脉，达到治疗、补液或营养支持的目的。静脉输液有着直接进入血液循环，快速达到治疗所需药物浓度、快速补充体液及营养物质、减少药物对局部组织刺激等优势。然而在输液过程中，液体外渗是一个可能发生的问题，需要引起足够的重视。

输液外渗是指在输液管理过程中，输液药物及溶液从血管内渗漏到周围组织，而不是进入正常的血管通路。

输液外渗的表现

在注射药物时，若出现外渗情况，局部皮肤可能会表现为苍白或红晕，随后出现肿胀。头皮外渗会导致局部肿胀，容易被及早发现。四肢静脉外渗则呈弥散性肿胀，以针尖为中心向四肢均匀扩散，不易察觉。因此，需要对比两侧左右肢粗细、弹性和色泽来进行判断。

化学物质外渗主要指高渗糖、氨茶碱、20% 甘露醇、硫酸镁、5% 碳酸氢钠、钾钙类等药液。这类药液具有强烈的刺激性，会使毛细血管致密度增加，降低毛细血管通透性，破坏毛囊，导致局部皮肤出现钙化点，形成硬结。

血管收缩剂外渗表现为多巴胺、肾上腺素类药液输入 30 分钟后出现注射静脉颜色发白、呈条索状延伸或树枝状延伸，时间长会使血管色素沉着，条索状硬化失去弹性。

高分子性质外渗主要指抗生素类药物，如青霉素、头孢、去甲万古霉素等。这类药液浓度高会导致针尖周围呈缺血性苍白色，局部皮肤缺血时间长，皮肤呈青色紫色甚至发黑坏死。

营养性物质外渗主要指蛋白制剂、血制品及脂肪乳、氨基酸、维生素、微量元素制剂等。一旦外渗，局部肿胀、血管红肿变黑、弹性差，不容易短时间恢复。如在关节部位，会影响肢体活动。

预防液体外渗的方法

选择合适的输液部位 避免在关节部位、皮肤有损伤或淤血明显的区域进行输液，应选择皮肤完整、血管突出的部位进行输液。

严格遵守操作规范 在输液过程中，应严格遵守操作规范，进行无菌操作，以避免细菌感染和交叉感染的风险。

注意穿刺角度和深度 在进行穿刺时，应避免将针头插入过深，以免损伤血管壁和周围组织，增加液体外渗的风险。

监测输液速度 输液速度应适中，过快的输液可能导致液体外渗，尤其是在弱的血管壁上。

定期检查输液部位 在输液过程中，应定期检查输液部位，观察是否有液体外渗的迹象，及时采取措施。

避免压迫 在输液过程中，应避免对输液部位施加过度压迫，以免增加血管压力，增加液体外渗的风险。

监测患者症状 应监测患者是否有局部水肿、疼痛、瘙痒等症状，这可能是液体外渗的表现。

合理调整输液方案 对于存在高危因素的患者，如老年人、儿童、体重过轻或严重肥胖的患者，应根据情况调整输液方案，以减少液体外渗的风险。

提高医护人员的专业素养 医护人员应具备专业知识和技能，能够正确地判断输液部位、掌握无菌操作，以及能够及时处理液体外渗等问题。

预防输液中液体外渗是静脉输液过程中的关键环节。通过选择合适的输液部位、严格遵循操作规范、注意穿刺角度和深度、监测输液速度、定期检查输液部位、避免压迫、监测患者症状、合理调整输液方案以及提高医护人员的专业素养，可以有效降低液体外渗的风险。在进行静脉输液时，保障患者的安全和舒适是至关重要的目标，而预防液体外渗正是实现这一目标的重要手段。