

鼻窦炎患者，你真的会“洗鼻”吗？

▲ 广西平果市人民医院 黄海建

洗鼻的步骤和注意事项

要想达到洗鼻的效果，正确的洗鼻方法很重要。接下来，我们讲解洗鼻的详细步骤和注意事项。

准备生理盐水

选择合适的洗鼻器 市场上有多种洗鼻器，如注射器、挤压瓶、重力灌洗壶等。刚开始可以选择使用方便的挤压瓶。

使用温盐水：自制生理盐水的话，可以将 500 毫升温开水（37℃左右）中加入约 4.5 克食盐搅拌均匀溶解（生理盐水的浓度是 0.9%）。水温过高或过低都会刺激鼻腔。

正确的洗鼻方法

站姿准备 身体略微前倾，头稍微低下。这样可以使水顺着鼻腔流出，不容易进入咽喉。

开始冲洗 将洗鼻器的喷嘴轻轻插入一侧鼻孔，确保不紧贴鼻腔内壁，否则可能会造成伤害。

按下洗鼻器，保持轻柔的压力，缓慢将盐水冲入鼻腔。

生理盐水会从另一侧鼻孔流出，也可能少量从嘴巴流出，属正常现象。

重复另一侧 清洗完一侧鼻孔后，换另一侧，重复相同操作。

洗鼻后的处理

擤鼻涕 用纸巾轻轻擤出鼻腔内残留的水和黏液，但不要用力过大，避免对鼻腔造成损伤。

清洁器具 洗鼻结束后，将洗鼻器彻底清洗干净，避免细菌滋生。

洗鼻的注意事项

水温要适中 水温过高或过低会刺激鼻腔，导致不适甚至损伤鼻黏膜。

浓度要适当 盐水浓度过高或过低都不合适。太浓的盐水会让鼻腔干燥不适，太稀则难以达到清洁效果。

不要在炎症严重时洗鼻 如果鼻腔严重肿胀，或者有大量脓性分泌物，洗鼻可能让细菌更深入鼻窦或耳朵。此时应先看医生，等炎症减轻后再开始洗鼻。

不要频繁洗鼻 频繁洗鼻会破坏鼻腔正常的微生态平衡，一般每日 1~2 次即可。

洗鼻的常见误区

清水洗鼻可以吗？不可以。清水的渗透压低，直接冲洗鼻腔会导致鼻腔细胞吸水，刺激鼻腔不适。生理盐水浓度与人体体液相似，对鼻腔温和舒适。

频繁洗鼻效果更好吗？并不是，洗鼻的作用是帮助清洁过量分泌物，频繁洗鼻反而会让鼻腔干燥，破坏保护层。

洗鼻时觉得不舒服是正常的吗？一般来说，只要盐水温度、浓度合适，洗鼻不应该有明显不适。若有烧灼感或刺痛，可能是水温或浓度不当，需调整。

鼻窦炎患者洗鼻要不要长期坚持？

对于慢性鼻窦炎患者来说，洗鼻可以成为日常护理的一部分，但并非必须天天坚持。

根据症状严重程度和医生建议，每日 1~2 次是常见的推荐频率。当症状好转时，可以适当减少洗鼻次数。对于轻度或偶尔发作的鼻窦炎患者，只需在症状较严重时洗鼻即可。

洗鼻是鼻窦炎患者治疗的有效辅助方法，能够清除分泌物，帮助缓解鼻塞和炎症。但洗鼻的效果取决于是否使用科学的方法和合适的盐水浓度。如果操作不当或频繁洗鼻，可能适得其反。鼻窦炎患者在症状明显时可以选择洗鼻，但仍需遵医嘱进行治疗，以达到更好的恢复效果。



来源/千库网

鼻窦炎患者往往会经历鼻塞、流鼻涕、头痛等不适症状，而“洗鼻”是医生常推荐的一种辅助治疗方法。洗鼻可以帮助清除鼻腔内的病菌、过敏原和黏液，减轻炎症反应，有效缓解鼻窦炎的不适。不过，洗鼻不是随使用清水冲冲就行的，方法不当可能适得其反。下面，让我们一起来了解如何科学、正确地进行“洗鼻”。

什么是鼻窦炎

鼻窦炎是一种鼻腔和鼻窦的黏膜炎症。鼻窦是鼻腔两侧的小空腔，正常情况下，鼻窦内有少量的液体，可以通过小通道排出鼻腔。但当感染、过敏或其他因素导致鼻腔黏膜肿胀，通道被堵住时，鼻窦中的液体就无法正常排出，导致黏液堆积，最终引发鼻窦炎。

洗鼻对鼻窦炎有哪些帮助

“洗鼻”就是将生理盐水通过鼻腔冲洗出去，帮助清洁鼻腔，减少鼻腔中的病菌和过敏原。对于鼻窦炎患者来说，洗鼻可以：

清除分泌物 将堵在鼻腔和鼻窦中的黏液清除，缓解鼻塞和压力。

减少感染机会 细菌和病毒在湿润、堵塞的鼻腔中容易繁殖，清洗可以减少细菌滋生。

减轻鼻腔黏膜炎症 生理盐水具有温和的清洁作用，减少刺激，有助于缓解肿胀。

吞咽障碍护理，守护您的营养健康

▲ 佛山市第五人民医院 徐艳琳

吞咽是人类日常生活中最基础且重要的生理功能之一，它确保了食物和水分能够顺利进入消化道，为身体提供必要的营养和水分。然而，对于一部分人群，尤其是老年人、中风患者或患有特定疾病的人群，吞咽障碍可能成为一个严重的健康问题。

吞咽障碍的危险

长期吞咽障碍会使患者无法充分摄取必要的营养物质，引发营养不良和脱水，进而影响身体的整体功能。吞咽障碍还可能增加误吸的风险，即将食物或液体吸入肺部，从而引发吸入性肺炎或窒息等紧急情况，对患者的生命安全构成直接威胁。

吞咽障碍护理的重要性

吞咽障碍护理直接关系到患者的营养摄入、呼吸安全及生活质量。有效的吞咽护理能预防误吸、减少吸入性肺炎风险，确保患者获得充足营养，同时提升患者自我护理能力，促进康复进程，维护其尊严与生活质量。

吞咽康复护理的具体方法

体位调整 在吞咽康复护理中，体位调整是基础。对于吞咽障碍患者，正确的体位能够显著促进食物的顺利咽下，减少误吸和呛咳的风险。通常，推荐患者采取坐直或头

部稍前倾 45 度的姿势，这样的体位有助于食管与咽喉的直线对齐，使食物更容易进入食管而非误入气道。对于无法自行维持坐姿的患者，应使用靠背架、枕头或调整病床角度，确保上半身尽可能竖直，以模拟坐直的效果。体位调整需根据患者具体情况灵活应用，并在护理过程中持续观察，确保患者安全与舒适。

食物选择与制备 针对吞咽障碍患者，应选择易于咀嚼、质地适中、不易松散且不易引起呛咳的食物。初期，可选用糊状、软烂的食物，如米糊、果泥等，随着患者吞咽功能的改善，逐渐过渡到细碎、易吞咽的固体食物。此外，食物的口味应清淡，避免过于辛辣、油腻或含有大块骨头的食物，以减少对咽喉部的刺激。制备时，应注意食物的温度适宜，避免过热或过冷，以免烫伤或刺激咽喉。通过科学合理的食物选择与精心制备，可以有效促进患者的吞咽功能恢复。

吞咽训练 吞咽训练旨在通过一系列有针对性的练习，增强患者的吞咽肌肉力量，改善吞咽协调性，从而促进吞咽功能的恢复。主要通过基础口腔运动练习以及吞咽技巧训练。基础口腔练习内容为：张口与闭口练习，患者首先进行缓慢的张口到最大限度，然后缓慢闭合，重复多次，以增强口周肌肉的张力和耐力。舌头灵活性训练，指导患者将舌头尽量伸出，向上触碰上唇，

向下触碰下唇，左右摆动触碰脸颊内侧，这些动作有助于增强舌头的灵活性和控制力。脸颊内缩与鼓腮，通过反复进行脸颊内缩（仿佛吸吮吸管）和鼓腮（像吹气球一样）的练习，锻炼面部肌肉的协调性和力量。吞咽技巧训练内容为：头部姿势调整，根据患者的具体情况，调整至最有利于吞咽的头部姿势，如稍向前倾或稍微转动头部，以减少食物或液体流入气道的风险。呼吸控制，教导患者在吞咽前进行深呼吸，并在吞咽时暂停呼吸，以防止误吸。同时，强调吞咽后立即恢复自然呼吸的重要性。吞咽与咳嗽反射训练，通过模拟吞咽后咳嗽的动作，增强患者的咳嗽反射，以便在误吸发生时能够迅速有效地清除异物。

进食技巧 对于吞咽障碍患者而言，掌握正确的进食技巧是确保安全、顺畅用餐的关键。患者应保持注意力集中，细嚼慢咽，避免匆忙进食导致误吸。在吞咽前，应进行充分的口腔准备，如用舌头将食物推至口腔后部，为吞咽创造良好条件。利用头部姿势的调整，如轻微前倾或转动，有助于食物更好地进入食管。在吞咽过程中，应保持呼吸平稳，避免在吞咽时吸气，以减少呛咳风险。患者还应学会识别并应对吞咽困难的迹象，如食物残留感、喉咙紧缩感等，及时采取应对措施，如停止进食、咳嗽清除异物等。

口腔与咽部清洁 进食前后应仔细清洁

口腔和咽部，以去除食物残渣和分泌物。对于咽部有残留物的患者，可以教授他们使用空吞咽、仰头点头吞咽、侧方吞咽和头颈部旋转等技巧来清除残留物。

心理护理 吞咽障碍患者常常因为进食困难而感到沮丧和焦虑。因此，心理护理在康复过程中同样重要。医护人员和家属应给予患者足够的情绪支持，鼓励他们积极面对康复过程。为患者创造一个清洁、安静、舒适的环境，有助于他们放松身心，更好地配合康复护理。

海姆立克急救护理 吞咽障碍患者如果突发窒息，施救者需从背后环抱患者，一手握拳置于患者腹部正中，另一手覆盖其上，快速向上向内冲击腹部，形成气流冲击异物。对于婴儿，应将其面朝下置于手臂上，托住头部和颈部，轻拍背部与胸部交界处，再翻转过来，按压胸骨下半部，反复进行直至异物排出。护理中需准确判断时机，专业操作，确保患者安全，同时加强预防教育，减少意外发生。

吞咽障碍护理是一项复杂而细致的工作，需要医护人员、患者及其家属的共同努力。通过科学的评估、个性化的康复计划、合理的营养支持和细致的心理护理，我们可以帮助吞咽障碍患者逐步恢复吞咽功能，守护他们的营养健康。让我们携手努力，为吞咽障碍患者创造一个更加美好的未来。