

疫情期间如何做好孕妇产检

▲ 成都市武侯区第三人民医院 胡述荣

目前疫情还在严控中，在这个特殊时期，很多人都有这样的想法，能不出门就不出门。特别是身怀六甲的女性朋友，自身抵抗力较差，若稍不注意就会存在感染的风险，但是很多孕妇又会担心，若自己不及时到医院进行产检，无法准确了解宝宝是否发育正常，万一出现意外怎么办？在疫情期间孕妇该怎么产检呢？其实，并不是所有的产检都需按时到医院进行，但是下面的五个产检应该按时来做，其余的产检都可以向后推迟。

其一，在怀孕 20~24 周内，需评估胎儿的全身脏器、心肝脑肺肾等，对胎儿的系统筛查和是否畸形，这一项产检一定不可跳过，严格按照时间来来进行，切记不可推后。

其二，在怀孕 24~28 周内，有一次葡萄糖耐量试验，是检查孕妇是否患有妊娠期糖尿病的，需按时来做。

其三，在怀孕 32 周左右，孕妇需做好妊娠中晚期全身脏器评估，以及胎儿在整体孕中晚期发育情况。

其四，在怀孕 36 周以后，每周孕妇需做一次胎心监护，有条件的家庭，可在家里监测胎心和胎动。

其五，在怀孕 40 周以后，需每 3 天评估 1 次。因为已经过了预产期，易发生胎盘功能不良，产生胎儿不良预后。

上述的 5 个产检是必须要做的，但是可以适当向后延长，如葡萄糖耐量试验可推迟至 26 周后进行。若孕妇出行不便，可经医生确认，适当的向后推迟产检时间。在产妇孕早期和孕中期，大多数的产检项目可以往后推迟。但是针对孕晚期的检查应该按时做，这影响着胎儿的健康和分娩的顺利。因此，各位准妈妈们，在疫情期间，是可以根据实际情况，考虑是否要做产检。

在生活中做好疫情防护的同时，准妈妈们也要做好自我健康监测及管理，需要每天定时测量体温、体重等变化，定时监测胎动情况。对于 36 周以后即将分娩的产妇，若出现胎动异常，不规律宫缩或阴道出血或流水时，或存

在头晕、眼花等症状，应及时到医院就诊。

疫情期间做产检注意事项

1、佩戴好防护工作

与一般人相比，孕妇的抵抗力较差。因此，孕妇在疫情期间出门，一定要做好全套的防护工作，佩戴好一次性外科口罩或 N95 口罩和手套，有条件者可戴好护目镜，尽可能降低感染风险降到最低。

2、远离人员密集地方

孕妇在做产检前，尽量少乘坐公共交通工具，最好让家里开车去医院，降低感染风险。

3、做好消毒工作

孕妇在去医院前和回家前，都要做好消毒工作，避免把病毒带到家，危害自己、胎儿，甚至是家人。

4、提前预约

在做产检前，孕妇一定要提前联系医院，询问产检问题及注意事项，预约好时间，尽量降低在外逗留时间，切记不可在医院内

随意走动。回家后正确丢弃在医院使用的口罩，用肥皂和流动水洗手 20s 以上。

5、选择产检医院

孕妇可以正常到医院进行产检，但是尽可能不选择综合医院，综合医院收治的患者较多且病情复杂。尽量选择专科医院，如妇幼保健院、妇产专科医院等，这些都是产妇和新生儿的医院，可有效降低患病机率。在疫情期间，为降低感染发生概率，准妈妈在入院生产时，家里就不要有很多人去陪护了，2 个人去陪护就可以。

在疫情期间，由于产妇更多时间是待在家里，家人也要注意产妇的营养均衡，加强适量运动，疏导产妇的心情，这些都是宝宝健康的重要保证。



小儿重症肺炎的科学护理

▲ 攀枝花市第二人民医院 赖思燕

小儿肺炎是临床上比较常见的一种病症，是一种肺部炎症，主要是由于细菌、病毒、真菌、寄生虫等致病微生物引发的肺部炎症。小儿肺炎根据其严重程度可以将其分为重型与轻型肺炎。

重症肺炎主要指的是患者除了肺部发生病变之外，身体其他器官也出现了并发症。例如休克、中毒性脑病、肺炎合并心力衰竭、微循环障碍、呼吸衰竭等，在比较严重的时候身体的多个器官会出现衰竭。如果患者出现了重症肺炎，就需要加强护理，在日常生活中，要怎么护理呢？

保持呼吸道通畅 患儿取舒适卧位，婴幼儿应抬高头肩部，病房温湿度适宜。观察患儿咳嗽咳痰情况，如有痰液粘稠，不易咳出，可给予雾化吸入，拍背促进排痰。如果导致呼吸困难的，则应立即清理呼吸道，吸痰，氧气吸入，并观察呼吸困难的情况，及时调节氧流量大小，避免造成氧中毒。

心血管系统 如果患儿呼吸加快、肺部罗音增多、脉搏微弱、心律失常、心音低钝呈奔马律等，还有部分患儿出现面色苍白、血压下降、毛细血管充盈时间延长、尿量减少、部分患者还会出现肝脏肿大。应考虑是否出现休克或心力衰竭，及时报告医生，遵医嘱用药，观察生命体征变化。

消化系统症状 患儿可能腹泻、呕吐、明显腹胀，肠蠕动减弱或消失，咖啡色呕吐物，部分患者也可能是肛管不排气，此时应考虑出现中毒性肠麻痹。报告医生后及时行肠道检查，给予对症处理，观察大便、腹胀情况。

神经系统 患儿出现失水、昏迷、烦躁、意识障碍，也可能出现抽搐，甚至部分患者会出现中枢性呼吸衰竭，导致死亡，观察意识及瞳孔变化，及时报告医生遵

医嘱用药，避免病情加重。

全身症状 重症肺炎在发生时，患儿会有缺氧或毒血症产生的可能，还可能出现心血管病、神经系统疾病、消化系统疾病等多器官功能障碍，应观察患儿全身情况，尿量，全身有出血点等情况，观察有无弥散性血管内凝血发生，及时告知医生处理，保证患儿生命安全。

改变环境 为患儿创造舒适的环境，保证足够睡眠，避免出现交叉感染。护理人员还需要注意对患儿进行必要的保暖措施，提高患儿身体抵抗疾病的能力。

饮食调理 在日常护理中，需要保持饮食平衡，可食苹果、猕猴桃、柠檬等维生素高的食物。如果患儿年龄特别小，母亲在喂奶时需小心谨慎，避免出现呛奶现象，需要给患儿补充优质蛋白，容易消化的食物。谨记患儿不能吃有辛辣或生冷味道的食物，应做到少吃多餐。患儿在吃饭时，母亲需合理变换患儿吃饭的位置，采用半卧位。如果患儿咳嗽较重，在喂食过程中，需减慢速度，不要过快，避免患者噎住，尽量保持匀速，避免喂饭太快出现病情加重的现象。

输液护理 输液时，输液速度太快可能会造成患儿出现肺水肿，需多观察输液情况，观察针头位置是否存在异常，液体外渗等，避免局部组织坏死，保证输液通畅，若出现异常可立即报告医生。

皮肤护理 多注意保暖，还需定期更换患儿衣服，并更换床单。如果患儿出汗，就可以运用热毛巾为患儿擦干，确保皮肤的舒服，让患儿身体感觉舒服，减轻患儿不适反应。护理人员需要密切观察患儿的皮肤变化，如果患儿出现脱水、皮疹、黄染、水肿、皮肤压痕等，护理人员就需要尽早处理，避免出现压疮。

心衰患者的日常注意事项

▲ 阆中市人民医院 徐亚琼

心力衰竭是由于心脏结构或功能异常导致心室充盈或射血能力受损的一组临床综合征。各种心脏疾病发展至终末期都会表现一定程度的心力衰竭症状，主要为呼吸困难、活动耐力下降，乏力，液体潴留，如颜面和肢体浮肿、胸水、腹水、心包积液等。

心衰根据轻重程度分四级

I 级 患者体力活动不受限制，即在日常生活不出现心悸、疲乏、呼吸困难或心绞痛等症状。

II 级 患者体力活动轻度受限，即患者在休息时没有明显不适，但体力活动多了会出现心悸、疲乏、呼吸困难或心绞痛等症状。

III 级 患者体力活动明显受限，即休息时无明显不适，但只要稍微动一动，就会出现明显的心悸、疲乏、呼吸困难或心绞痛症状，需要休息较长的时间才逐渐缓解。

IV 级 患者不能从事任何体力活动，休息状态下也会出现各种不适的症状，稍活动症状则明显加重。

心力衰竭患者一旦确诊，需在心血管专科医生指导下定期服药，并注意日常生活。

1、心衰患者在病情相对稳定的情况下应进行规律的有氧运动。相关的临床研究表明，适当的运动训练和体育锻炼可改善心力衰竭患者运动耐量，提高生活质量，降低心衰患者住院率。有条件的患者可以在心血管专科医生、心理医生、营养师、康复师等多专业人士的协助下制定康复治疗计划，以保障患者安全、有效地进行康复治疗，同时减少意外事件的发生。

2、心衰患者应注重饮食结构，根据自身病情选用低盐或无盐饮食。低盐饮食指烹饪时食盐每天 2 g，限制钠盐的摄入

有助于预防或减轻浮肿。但患者如病情需要使用较大剂量的利尿剂时应适当补充钠盐以防发生低钠血症。心衰患者需注意水份摄入，一般为每天 1000~1500 ml。在长期使用利尿剂的心衰患者，如无严重的肾功能损害，需适当增加含钾食物以防发生低钾血症。心衰患者需控制饮水量，避免暴饮暴食，过重的胃肠道负荷，会加重心衰病情。

3、心衰的患者需要保证充足的睡眠。如睡眠时间过少、睡眠质量差，可在必要时口服镇静药物，当然服用该类药物需咨询医生，一些如高龄、体质较差或合并慢性阻塞性气道疾病服用镇静药物的患者需谨慎。心衰患者还需保持情绪稳定，避免紧张、过度焦虑等不良情绪刺激。对于便秘的患者需适当服用作用温和的通便药物，避免用力排便。心衰加重的诱因最常见为呼吸道感染，所以心衰患者应该注意保暖，预防感冒。

4、心衰的患者要规律服药，不能擅自停药，突然停药往往会导致心衰急性加重。患者需了解长期服用药物的相关不良反应，学会自我监测，例如利尿剂，其注意不良反应是电解质紊乱，患者因为低钾、低钠可能会出现乏力等不适，此时需及时抽血复查电解质；地高辛类强心药物可能会导致心率减慢，故服用该类药物的心衰患者应学会自我监测脉搏，可借助电子血压计等了解脉搏情况，如小于 50 次 / 分，应暂停服药并及时就医。

5、心衰的患者应该掌握一些心脏病的急救知识。特别是心肺复苏，在专业救护不能立即实现时可进行自救。在病情突然变化时一定要冷静应对，及时拨打急救电话。

6、心衰的患者应该主动建立与医生的沟通。定期到心血管内科门诊随访，定期监测血压、心电图、肝肾功、电解质等重要的血液指标，以及时调整治疗方案。