



疫情期间就诊的注意事项

▲ 成都市第一人民医院 韦龙姣

疫情期间为了自身安全要减少外出活动，但生病了还是要前往医院就诊。由于医院人员流动性强，所以要做好自我防护，避免被感染。在疫情期间到医院门诊就诊需要注意什么？

做好准备 疫情期间比较特殊，因此前往医院就诊要提前做好准备，带上手机、身份证、医保本等。由于疫情期间防护严格，就诊中可能会出现紧张情况，导致语言表述不清，会影响到正常治疗和检查，建议将自身症状及感受提前写在纸上，直接拿给医生看，可以节省大量时间。

戴好口罩 戴口罩是疫情期间自我保护最直接、简单的方式，在前往医院就诊的过程中一定要佩戴口罩，建议采用 N95 口罩，其防护作用比较强。在整个过程中非必要不能摘下口罩，要具有较强防护意识。

不乘坐公共交通工具 部分人员为了方便，去医院就诊时会选择公交车、地铁等交通工具，但疫情期间不建议乘坐，主要原因

是人流量大、空气不流通，存在一定风险。最好是乘坐私家车到医院，要注意给车辆消毒，尽量减少和他人的接触。

远离人群密集区域 在医院就诊时，要避免到人群密集的地方去，为了减少接触，挂号可以采用手机预约挂号的方式。候诊时相互之间要保持一定距离，急诊、发热门诊等患者病情严重，而且具有传染性，所以要避免停留，更不能因为好奇去观看。医院人流量较大，而且环境复杂，所以要尽量远离人群密集区域。

避免接触公共物品 公共物品人员接触较为密切，所以要尽量减少接触，在出门之前可以准备好一次性手套，在触摸门把手、水龙头等时可以戴上手套，结束后要扔到垃圾箱，绝对不能随意丢弃。虽然疫情期间对公共场所会进行消毒，但仍然有可能存在细菌、病毒等，接触后出现感染情况，为了自身安全考虑，要避免直接接触。

增强个人卫生意识 在医院门诊就诊时

要养成良好卫生习惯，不能随意用手去揉眼睛、抠鼻子等，防止病毒进入人体。要自觉遵守医院的卫生要求，进行双手消毒，消除一切可能存在的病毒。在医院上完厕所之后要用洗手液洗手，并用清水冲洗干净。疫情期间是特殊时期，特别是对于医院而言，很有可能会引发感染，所以要注意自我防护，避免病毒侵入。使用完的口罩不能随意丢弃，要放在垃圾箱内，不能污染其他物品。虽然佩戴了口罩，但面部和手部依然暴露在空气中，容易被污染，因此回家之后要用洗手液清洗，面部也要清洗干净。对随身携带的手机、药品等回家后也要进行消毒。

做到三个自觉 一是在医院就诊时要积极主动配合管理人员及医生，例如进入医院之前要扫码、测温，按照规定流程来就诊。如果就诊人员比较多，注意不能拥挤，相互之间最少保持一米间距。二是就诊过程中避免和他人交谈，减少交叉感染的可能。三是就诊最好一个人前往医院，不要家人陪同，

否则会增加感染的风险。

文明就医 疫情期间大部分医院为了降低感染都制定了相应措施，在进入医院之前要测量体温，如果超过了 37.3℃，就要前往发热门诊筛查，同时将自己行踪如实告诉医生。近几年医患矛盾加剧，出现伤医辱医等不文明行为，要坚决抵制，就诊中要遵循医院要求，积极主动配合医生，保证就诊的顺利开展。要理解疫情期间医院提出了规定，避免吵闹。

回家后注意事项 就诊结束后要尽快离开医院，回家之后脱去衣服和鞋子，放在有阳光、通风的地方，对其进行消毒。由于在医院就诊，身上可能会携带病菌，所以要对自身进行全面的消毒处理，保持干净卫生的状态。一般情况下，医生会叮嘱回家后的注意事项，一定要仔细听并严格遵守，降低感染的概率，保护好自己家人。

疫情期间，为了保证自身健康，必须要加强防护。在就诊前、就诊中、就诊后一刻也不能松懈，实现安全就诊，保证自身健康。

胸痛的急救护理措施

▲ 犍为县人民医院 胡春梅

胸痛患者由于疾病发生突然，对病情的不知情加上担心预后和健康状况，存在较大的心理压力。

心理压力过大可加重病情，尤其是主动脉夹层患者，可能引起夹层破裂大出血。因此需要采取有效的护理措施，提高患者对疾病的认识，更好的配合医护人员的工作，从而改善患者的预后情况。胸痛是急诊患者的常见主诉症状，且多种危重症疾病都存在这一表现，如急性心肌梗死、气胸等疾病，若不采取有效的救治措施很可能导致患者出现死亡结局。因此文章主要针对胸痛的急救护理展开探讨。

密切观察患者生命体征 对于急诊收治胸痛患者，需要采用多功能监护仪对患者的生命体征进行动态监测，包括心率、血压、呼吸、脉搏、心电图等，从而及时发现各种紧急情况。对于合并慢性病的患者还需要密切观察患者基础疾病变化，询问患者的感受，例如胸痛程度、持续时间、其他症状的变化，若有异常需要及时告诉值班医师进行处理。

体位护理 体位护理有助于提高患者的舒适性，减轻身体负担。例如气胸患者可以采取半卧位或端坐位，从而缓解患者的呼吸系统症状；急性心肌梗死、主动脉夹层患者则需要严格制动，卧床休息，避免活动引起夹层破裂或增加心肌负担。

协助检查 为明确患者的病因，除一些常规的查体、心电图以及血生化检验之外，还有可能需要进行胸片、CT 等影像学检查，从而为临床诊断提供有效依据。因此需要协助胸痛患者做好各项检查。

原发疾病治疗 （1）急性冠脉综合征患者需要遵医嘱给予吗啡静脉注射，必要时可重复用药，但吗啡总给药剂量不能 ≥ 15mg。在应用过程中需要密切观察患者有无恶心呕吐、低血压、呼吸抑制等不良反应，对于出现不良反应的患者需要尽早急性干预。遵医嘱给予机械通气治疗，必要时给予纯氧吸入治疗。血压正常的急

性冠脉综合征患者可以给予静脉输注硝酸甘油，同时要严格控制药物注射速度，早期给药速度为 0.6~1.2mg/h，根据患者病情变化调节给药速率，最大速率不超过 12mg/h，预防低血压的发生。同时遵医嘱给予阿司匹林抗凝治疗，有助于降低疾病复发率。急性期患者绝对卧床休息，减少不必要的活动，避免加重心脏负荷。及时开展心理疏导，调节患者的焦虑抑郁情绪，避免由于负面情绪增加心肌耗氧量。对于需要采取手术治疗的患者则需要积极做好术前准备措施。

（2）气胸患者需要卧床休息并给予无创通气治疗，通常采取鼻导管吸氧，氧流量为 2~4L/min，若患者低氧血症无明显改善，可采取气管插管通气。气胸主要是采取穿刺抽气改善患者的临床症状，合理选择穿刺点并坚持无菌原则，每天抽气 1 次，每次 600~800mL，每次抽气量不能超过 1L，避免胸腔压力骤降影响血流动力学稳定性。穿刺抽气过程中需要密切观察患者的生命体征，同时根据血氧水平观察通气治疗效果。对于合并胸水的患者可采取闭式引流治疗，合理固定引流管并观察引流液性质以及引流量，叮嘱患者移动时需要注意保护引流瓶液面低于胸腔 60cm，避免反流的情况发生。定期观察穿刺部位有无红肿发热的情况发生，定期更换引流袋。

（3）主动脉夹层患者也要保持绝对卧床休息，避免夹层破裂诱发大出血。同时要做好患者的安抚工作，有助于避免压力过大引起的血压升高；遵医嘱给予镇痛药物，改善患者的情绪，并积极控制血压水平，降低夹层破裂风险。

（4）肺栓塞患者需要保持绝对卧床 2~3 周，同时给予吸氧措施，为了预防肺内感染需要遵医嘱给予抗生素，对于肺血管痉挛引起强烈疼痛可以采取阿托品注射，若仍旧没有缓解可以选择重复给药。为了避免血栓脱落需要禁止挤压、按摩、用力咳嗽，并且保持大便通畅。

抗生素使用的四个误区

▲ 开江县人民医院 刘宗江

抗生素在临床上的应用十分广泛，其药物的种类也十分丰富，比较典型的有青霉素、链霉素、阿莫西林、头孢、阿奇霉素等，对于这些药物的名字，大家都不会觉得陌生，这些药物是我们常用的抗生素，青霉素类和头孢类药物的应用频率最高。虽然人们认识这些药物，但在使用的过程中却存在很多误区，抗生素属于抗菌类药物，但使用的过程中，一定要合理，这样才能发挥其在临床上的作用和价值。本文主要针对抗生素常见的四个误区进行了分析，并提出了有效的建议。

抗生素常见误区有哪些？

术后防感染用抗生素 人们会习惯性将伤口感染和发炎联系在一起，所以很多患者进行手术治疗之后，都会将抗生素作为感染预防。事实上，这是抗生素的使用误区。根据临床研究，常规手术在无菌操作之后不使用抗生素与使用抗生素的感染率，其差异并不明显。没有任何指征的情况下，无菌术后使用抗生素进行感染预防，是滥用抗生素的表现，并没有任何的意义。针对这一现象，我国已经颁布了《抗菌药物临床应用管理办法》，这对术后防感染抗生素的滥用现象，有着重要的改善作用。

非细菌感染性疾病用抗生素 抗生素的使用，通常是针对细菌感染性疾病，但实际生活中，很多非细菌感染性疾病也在使用抗生素治疗，比较常见的有“感冒”。日常生活中，感冒是一种常见的病毒性疾病，90% 以上的感冒都是因为病毒引起的，所以使用抗生素不仅没有任何的效果，还会导致细菌耐药。但却有 70% 以上的感冒患者治疗过程中，使用抗生素。除此之外，还有“哮喘”，哮喘属于呼吸性系统疾病，但很多患者出现该病症的时候，都要求进行输液治疗。事实上，哮喘的发展和细菌感染并没有直接的关系。

发烧就要用抗生素 很多人认为发烧是因为细菌感染所引起的，所以治疗过程中，

要使用抗生素。其实，病毒感染也会引起患者发烧，以“流感”为例，所有的流感都是因为流感病毒所引起的，所以患者会出现发热的症状。抗生素并没有对抗病毒的效果，也无法退热。所以发烧使用抗生素，需要根据实际情况，如果确定是细菌感染引起的抗生素，可以使用抗生素，否则不能滥用。患者治疗的过程中，都希望自己能尽快康复，但一听说自己是细菌感染，就要求输液，这是一种误区。“能口服就不注射，能肌肉注射就不静脉注射”这是世界卫生组织提倡的理念，所以抗生素使用的过程中，要根据患者的实际情况正确给药。

抗生素越新越贵才越好 社会不断发展的过程中，医学技术也不断发展，所以抗生素的种类越来越丰富。本着“便宜没好货，好货不便宜”的原则，很多群众错误的认识，抗生素是越新越贵越好。尤其是给小朋友治疗的过程中，家长会习惯性的选择贵的药物，事实上，这种做法是完全错误的。各种抗生素之间的作用和特点是不同的，所以使用抗生素的过程中，要结合其药性和功能。以“头孢”为例，三代头孢菌素的抗菌作用明显超过二代和一代，如果是术后感染等阴性杆菌感染疾病，使用抗生素治疗的过程中，确实是越新越好，但如果是皮肤组织感染等耐药金黄色葡萄球菌感染疾病，一代和二代的疗效明显优于三代。所以抗生素使用的过程中，并不是新的就一定比老的好，服药过程中，要遵循医嘱。一些患者在使用某种抗生素一两天之后没有效果，并迫不及待的更换另一种抗生素，这会让细菌对抗生素产生耐药性。无论是哪一种药物，药效的发挥，都需要一定的时间。正常情况下，抗生素的药效发挥需求 3 天以上的时间。

综上所述，抗生素滥用不仅会造成药物浪费，还会给患者的健康带来一定的影响。所以抗生素使用过程中，要严格按照医嘱，不能胡乱使用药物。