

# 得了肺大泡该怎么办

▲ 郑州大学附属郑州中心医院 张芳

肺大泡又称肺大疱,是因为由于各种原因因素导致患者体内肺泡腔内的压力不断上升,肺泡壁发生破裂,同时发生破裂的肺泡又相互进行融合而形成的一种良性疾病。

在各种年龄阶段都可能会出现该疾病,儿童出现肺大泡大多是继发于小支气管的炎性病变,而成人发生肺大泡多是由于后天性的因素导致的。

有过肺炎、肺结核等疾病,或长期在有毒气体环境下工作、有长期的抽烟习惯等人群是肺大泡的高发人群。

一般而言,医生会按照患者的肺大泡体积,以及询问患者的意愿安排适合的治疗方式。如果肺泡体积较小的患者,往往是针对原发病进行治疗;肺泡体积较大的患者一般需要进行手术治疗。

## 术前护理

**心理护理** 由于及大多数的患者对于手术都是充满不理智的观念的,造成大多数患者在术前恐惧、害怕的情绪,焦虑程度不断

加剧,所以在对患者进行手术前的护理时,要注意对患者进行心理疏导,缓解患者的焦虑、恐惧等负面情绪。同时还可以为患者讲解肺大泡疾病的相关知识,以及使用什么样的手术进行治疗,增加患者对该疾病的认知,让患者正确看待该手术。如果患者出现手术以及疾病的问题时需要及时的解答,消除患者对于手术的紧张情绪,从而取得患者的积极配合。

**肺功能训练** 协同患者进行手术前的肺功能锻炼,包括给患者讲解使用胸式呼吸的方式进行呼吸,患者需要从鼻子处慢慢开始吸气,使胸廓进行扩张,然后再用嘴部把气息慢慢地吐出,此过程不能操之过急,要慢慢地进行。同时还可以对患者进行咳嗽运动的训练以及在必要时按照主治医生的医嘱对患者进行雾化吸入。

## 术后护理

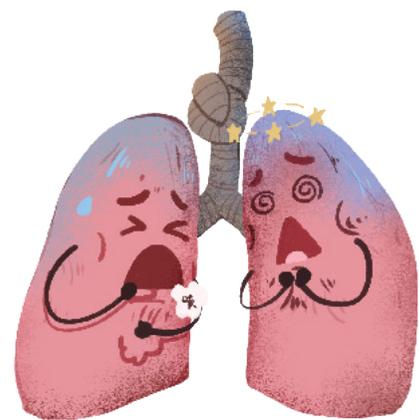
**常规护理** 在患者进行手术后转移到病房内时,护理人员需要对患者采取正确

的卧位。不同麻醉清醒情况的患者采用不同的卧位。对于全麻没有清醒的患者,在护理时应该时刻注意患者的呼吸是否通畅,此时患者的卧位需要以患者能够呼吸通畅为主,去枕头让患者平卧在病床并把患者的头部偏向一侧,保证未清醒的患者能够呼吸通畅;对于全麻清醒后的患者可让患者保持平卧位的姿势。在患者进行手术后六小时血压平稳后可让患者保持半卧位。同时,还需要对进行手术后的患者的生命体征进行检测,如患者生命体征有异常,需要及时告知医生。

**呼吸道护理** 在患者麻醉清醒后需要帮助患者进行体位的转变,同时对患者进行拍背等,同时鼓励患者在手术后进行正确的咳嗽方式、咳痰、做深呼吸,这样有利于患者的肺扩张和胸腔内气体以及液体能够顺利排出体外。同时还需要对患者的饮食进行护理,在患者手术后六小时可让患者食用流质饮食,在患者没有身体上的不适后可慢慢地转变为正常饮食,患者开始食用正常饮食后,

饮食要保证清淡,不宜食用高油高盐的食物,根据患者手术后的身体情况可适当给患者补充蛋白质、钙等营养。

对于进行手术的肺大泡患者在日常生活中需要多加注意休息,如是在有毒环境下进行工作的患者,在出院后可更换职业,同时患者还需要保持健康的饮食习惯以及规律生活作息。



# 核酸采集时如何提高被采集者舒适度

▲ 商丘市第五人民医院 张琳

核酸检测在新冠病毒肺炎诊断过程中有着不可或缺的作用。核酸检测人员又是怎样工作的?如何在采集核酸的过程中让人们感受到舒适度?

## 核酸采集

首先是采集前的准备。需要准备采集管、病毒采集拭子、免洗手消毒液、标本暂存用物塑料密封袋、带盖容器、转运箱。其次医嘱核查登记、双人核对医嘱、粘贴条形码、填写送检信息表。

采集者需要进行三级生物安全防护,采取空气传播预防措施,尽可能的在通风良好的空间,避免不必要的人员进入到该房间,对周围的环境以及物体进行及时的消毒。医护人员需要带一次性工作服、护目镜或防护面屏、医用防护口罩、防护服、双层一次性乳胶手套、一次性鞋套等。

采集样本后的运输要妥善处理,以免污染样本影响结果。标本采集后应三层包装放置,并且要及时送到实验室进行检测。如果部分标本采集后不能及时的送检,应该将其置于合适的温度保存。若在24小时内没有完成标本的检测,应该将采集的标本放于-70℃进行保存。

## 采集方式

一般核酸病毒的采集方式有两种:口咽拭子采集、鼻咽拭子采集。

**口咽拭子采集** 口咽拭子的采集是工作人员将无细菌的拭子深入到被采集者的口咽部,轻轻的擦拭双侧咽扁桃腺及咽后壁3~5次,要避免接触到采集者的舌部,采集后将拭子头浸入到采集的样管中,尾部弃去,旋紧管盖。

做口咽拭子时需要注意取样时应该在一个良好的照明条件下进行,采集咽部的样本,而不是口腔的样本。同时要避免用手或其他物品对口咽拭子采样棉签的前端

进行污染。采集样本时被采集者要避免在进食后两个小时内进行采集口咽拭子,以防出现呕吐的现象。在采集前的30分钟内,不应吸烟、喝酒、嚼口香糖,以确保采集的样本准确性。

**鼻咽拭子采集** 在采集鼻咽拭子时,需要被采集者头部稍后仰,将鼻咽拭子以垂直鼻子的方向插入一侧鼻孔,一直往后直至感觉到鼻咽拭子触碰到后鼻咽壁的阻力,深入的长度大概约为鼻到耳垂的直线距离,轻轻旋转蘸取分泌物。然后将鼻咽拭子抽出后,棉签头侵入采集管中,尾部弃去,旋紧管盖。做鼻咽拭子需要注意的事项,被采集者在采集前需要对鼻孔内的分泌物进行去除,让被采集者提前做好心理准备,在采集的过程中避免出现打喷嚏或咳嗽的现象,采集者应站在被采集者侧方,防止飞沫飞溅。

如果患者鼻中有鼻息肉,则可取对侧的鼻腔。在进行鼻咽拭子的采集前,需要测量一下耳根到鼻孔的距离,可以用手做一个标志。鼻咽拭子深入距离最少要达到耳垂部位到鼻尖长度的一半,如果能够达到先前估计的深度最好。

## 提高核酸采集的舒适度

为提高被采集者在核酸采集的过程中的舒适度,一定要采取正确的核酸采集姿势。不管是口咽拭子还是鼻咽拭子,在采集前给被采集人做好解释工作,缓解紧张情绪。采用口咽拭子方法进行核酸采集时,被采集人员的舒适度会更高,且配合度更高,确保采集结果的准确性。当被采集者在进行核酸采样时,告知其要减少吞咽动作,少吞口水,不清嗓子;在医务人员示意后取下口罩,医护人员应该在规范标准的前提下,尽量的轻柔操作将被采集者的不适缓解一下。另外,可备一个备用口罩,采样后方便随时更换。

# 高血压脑出血知多少

▲ 信阳市第三人民医院 岳涛

高血压脑出血指的就是因为脑部血管长时间受到高血压的影响而出血,近年来,我国社会老龄化的现象越来越明显,此类疾病的发生率也在逐年提高,但是很多人对高血压脑出血疾病不够了解,不知道这类疾病的症状有哪些?有什么样的后果?需要如何进行治疗和日常自我护理?

## 高血压脑出血症状

首先,高血压脑出血患者会有剧烈的疼痛感,头部疼痛像被撕裂一样,使人很难忍受,还可能会在头痛的过程中呕吐,其次就是说话不清晰、嘴巴歪斜、手脚没有知觉,感到全身无力,还有一些人会存在某一侧肢体没有知觉和使不上力气的感受,最后就是意识不清楚,虽然对外界的声音和拍打等刺激有反应,但是意识非常模糊,严重的甚至有大小便失控的现象,如果您在日常生活中有此类症状,就要尽快到医院进行诊断和治疗,主要原因是高血压脑出血的发病非常紧急,如果不能及时诊疗就很容易导致残疾,严重甚至还会死亡,所以在日常生活中如果有上述症状,要快速到医院就医诊疗,早日缓解症状恢复正常生活。

## 高血压脑出血治疗

高血压脑出血疾病如果不能得到及时治疗,就可能引发消化道出血、脑心综合征、中枢性呼吸异常、肺水肿和肺部感染等严重并发症,尤其是一些长时间高血压没有良好控制、情绪很容易激动、有便秘且容易剧烈咳嗽的患者,如果不能及时进行诊疗,就会发生严重的并发症,那么高血压脑出血疾病需要怎么进行治疗呢?

其实如果有症状到医院进行治疗,医生会通过药物治疗的方式、手术治疗的方式等缓解患者的病情,对于出血量很少且

症状轻微的患者,医生会采用保守的药物治疗,作为患者或是家属一定要按照医生的要求密切观察病情变化,定期到医院复查CT了解血肿吸收的状况,而如果出血量很大的患者,医生会考虑实际情况,选择大骨瓣开颅血肿清除术或者是小骨窗开颅血肿清除术,医生会按照病情情况针对性选择手术方式,有效维护病人的安全和健康。

## 高血压脑出血的注意事项

如果您或是您家属已经得了高血压脑出血,就应该注意根据医生的要求定期到医院复查,坚持参与康复训练活动,日常生活中如果可以自理或是部分自理,应避免摔倒和再次受伤,适当进行散步和握力器功能训练,如果病人说话不清楚或者说话吃力,作为家属就要使用鼓励性的语言逐渐进行病人语言功能的训练。

与此同时,长时间卧床的患者还需预防肺部感染和褥疮等并发症,家属经常利用手掌为患者拍背,帮助患者排痰,经常协助患者翻身和擦洗身体,对四肢的肌肉进行按摩,在患者吃饭以后将头部转向一侧,以免呕吐导致食物误吸入肺。

## 高血压脑出血怎么预防

如果您是高血压患者,还未出现高血压脑出血的症状,就要及时进行疾病的预防,长时间有规律坚持服用降压药物,定期进行血压的测量,一旦有异常状况就要及时到医院就诊。

同时,要保持非常好的心态,不可出现情绪波动的问题,家属也要尽可能避免对患者的情绪造成刺激,如果患者有便秘就要及时进行治疗。