

小儿安全用药知识需了解

李强

在孩子生病后,吃药是改善症状的重要方法之一。想要保证用药效果和安全,做好小儿安全用药是非常重要的。但是很多人对于小儿安全用药知识的了解并不多,导致容易出现一些用药安全问题,影响治疗效果和孩子的身体健康,下面我们针对小儿安全用药的相关知识进行科普。

1.常见的小儿用药安全问题有哪些

在小儿用药治疗中,做好安全用药是关键,那么当前常见的小儿用药安全问题有哪些?

第一,用药剂量不准确。很多家长可能凭借经验或感觉给孩子用药,容易导致剂量过多或过少。比如,过量服用退烧药可能引起体温过低等不良反应;剂量过少则可能达不到治疗效果。

第二,药物选择不当。未根据孩子的年龄、体重、病情等选择合适的药物。例如,一些药物可能不适合婴幼儿使用。

第三,用药途径错误。本该口服的药物外用,或者本该外用的药物口服等。

第四,联合用药不当。同时使用多种药物时,可能因药物相互作用产生不良反应。比如,某些抗生素与益生菌同时使用,可能会影响益生菌的效果。

第五,未注意药物禁忌。不了解孩子是否有某些疾病史或过敏史,使用了禁忌的药物。

第六,用药时间过长或过短。没

有按照规定的疗程用药,过早停药可能导致病情反复,用药时间过长可能增加副作用的风险。

第七,忽视药品保存条件。因为药品保存不当导致药品失效,如需要冷藏保存的药品未冷藏。

第八,误服药物。孩子可能因好奇误服药物,造成严重后果。

2.为什么要保证小儿安全用药

确保小儿用药安全是非常重要的,那么在孩子用药过程中,为什么要保证安全用药呢?

第一,儿童生理特点不同于成人。儿童的代谢、吸收、分布等过程与成人有差异,对药物的不良反应也不同。使用不当可能会导致不良反应。

第二,儿童体重较轻,药物剂量计算更复杂。在小儿用药过程中,如果出现剂量计算错误可能会导致过量或不足。

第三,儿童表达能力不足。这就导致儿童在服药的时候,难以表达不适,更容易出现不良反应,因此及时发现并处理很重要。

第四,儿童身体素质差。儿童年龄小,身体尚未发育完全,容易受到药物毒性影响,因此一些药物对儿童可能有较强的毒性,需要特别注意。

第五,关系到儿童的健康成长。不当用药可能会对生长发育产生不利影响,严重的时候还会对患儿的身心健康造成影响,甚至造成不可逆的危害,影响儿童健康成长。

因此,医生、家长都应严格按照儿科用药原则用药,密切观察儿童反应,确保用药安全。这是保护儿童健康的重要措施。

3.小儿安全用药知识科普



我们都是孩子在用药过程中,做好安全用药是非常重要的,那么应该如何加强小儿安全用药效果呢?

第一,孩子在用药过程中,家长需要仔细阅读药品说明,了解药品适用人群、用量、服用方法等,不要随意给孩子服用成人药物。

第二,孩子在用药过程中,需要根据他们的年龄和体重合理用量,不要超过推荐剂量。

第三,孩子在用药过程中,家长需要留意孩子服药后的反应,如出现不适立即停药并就医。

第四,孩子在用药过程中,如果孩子需要服用抗生素,还需要全程按时按量服用,不能中途停药。如果孩子出现严重不适症状,要立即就医,不要擅自给药。

第五,孩子在用药过程中,需要注意药品的年龄限制,部分不适合

孩子服用的药物需要避开,以免出现安全问题。比如,某些感冒药可能不适合低龄儿童。

第六,避免药物混用。除非医生特别指示,否则不要随意将多种药物混合使用,以免药物之间发生相互作用,产生不良反应。例如,同时使用两种含有相同成分的感冒药可能导致药物过量。

第七,注意药物的保存。根据药品的保存要求,做好药品的保存,以免药品变质。如果药品过期或者变质,绝对不能给孩子使用。

4.结语

总之,多了解一些有关于儿童安全用药的知识,可以在给孩子用药过程中,了解药品禁忌症、用法用量和相关注意事项,积极做好安全用药,减少不良事件。

(作者单位:枣庄市薛城区人民医院儿科)

聊一聊重型颅脑损伤救治

焦光辉

在日常生活中,我们或许会从新闻报端、社交媒体或个人生活中听到关于颅脑损伤的案例,其中重型颅脑损伤因其极高的致死率和致残率,尤其引人关注。那么,究竟什么是重型颅脑损伤?当这类紧急情况发生时,我们应如何迅速且有效地进行救治呢?今天,我们就来科普一下重型颅脑损伤及其救治方法。

1. 重型颅脑损伤的概念

重型颅脑损伤是一种严重的外伤类型,是指人们由于外部力量(如车祸、跌落、打击等)对头部造成的强大冲击,导致脑组织受到严重损害的情况。这种损伤通常会导致患者昏迷时间较长,甚至长期昏迷。它不仅可能引起患者颅内出血、颅骨骨折,还可能引发严重的神经功能障碍,如偏瘫、失语、癫痫等,甚至可能威胁到患者的生命。且重型颅脑损伤的病情往往复杂多变,患者还可能出现生命体征不稳定,包括血压下降、心率减慢、呼吸浅快或不规则,以及体温升高或降低的情况。

2. 重型颅脑损伤的症状

重型颅脑损伤的症状较为多样,且可能随着损伤程度和部位的不同而有所差异,一般情况下主要包括:(1)意识障碍:在受伤过程中患者可能出现昏迷、意识模糊、淡漠、恍惚、昏睡等症状。昏迷可能是轻度、中度或深度,取决于损伤的严重程度;(2)呕吐:由于脑部受伤,颅内压升高,刺激呕吐中枢,患者可能出现频繁呕吐。呕吐可能是非喷射性的,但如果是喷射性的,可能表示脑干受到严重损伤;(3)瞳孔变化:患者可能出现瞳孔不等大、对光反射消失等症状。这可能是由于动眼神经或视神经的损伤,或者是由于脑干受到压迫或损伤引起的;(4)生命体征不稳定:患者在损伤过程中可能会出现呼吸、心跳、血压等一系列的异常。例如,患者血压可能先升高后降低,心率可能加快或减慢,呼吸可能变得浅快或深慢等等。

3. 救治重型颅脑损伤的方法

在重型颅脑损伤的救治过程中,首先我们要确保患者处于一个安全的环境至关重要,避免可能存在的尖锐物品、

坠落风险等因素导致患者遭受二次伤害。紧接着,要密切关注患者的身体反应,尤其是呕吐现象。一旦发生呕吐,必须立即将患者的头部转向一侧,目的在于防止呕吐物误吸入气道,引发更为严重的窒息风险。同时,保证患者呼吸道畅通无阻,必要时采取人工呼吸等急救措施,以维持个体基本的氧气供给,为后续救治争取宝贵时间。在实施了初步的现场急救后,需要尽快将重型颅脑损伤患者转运至具备相应救治能力的医院,每一分钟都关乎患者的生命安全。在转运过程中,需要保持患者体位平稳,避免因颠簸、剧烈摇晃等因素加重伤情。到达医院后,医护人员会对患者进行更为全面而精准的评估与救治,包括但不限于颅脑CT检查、磁共振成像(MRI)等影像学检查,以直观展现颅内病变情况,如脑出血、脑水肿、颅内压增高等问题。基于详细的检查结果,医生会根据患者情况制定针对性的治疗方案,包括常规的手术治疗、药物治疗、高压氧治疗等。此外,医院还会提供重症监护、生命体征监测、营养支持等全方位服务,以确保患者的生命体征稳定,为其后续康复打下坚实基础。

4. 避免重型颅脑损伤的方法

重型颅脑损伤是一种严重的医学状况,可能由许多不同因素引起,包括交通事故、跌倒、运动损伤等,会对我们的身体造成巨大的影响。因此,我们要在生活中注意保护自己,减少可能导致脑损伤的风险因素,如遵守交通规则、增强安全意识、积极参与运动、学习急救知识、关注家庭安全以及重视精神健康等。通过采取这些措施,我们可以有效降低重型颅脑损伤的风险,保护自己和家人的健康。

总而言之,重型颅脑损伤是一种严重的疾病,救治过程需要迅速、准确。对于普通人来说,了解重型颅脑损伤的症状和救治方法,可以在关键时刻为患者争取到宝贵的救治时间。同时,我们也要提醒大家,在日常生活中要注意安全,避免发生颅脑损伤的事故。

(作者单位:晋城市第二人民医院)

HIV 感染者的日常护理技巧

郭晓晓

近年来,艾滋病病毒(HIV)感染者的发生率逐渐提升,不但对人们的身心健康造成了负面影响,还严重降低了人们的生活质量。在感染 HIV 之后,患者都会出现精神方面的恐慌,如自卑感、焦虑感等,这在一定程度上,导致了患者依从性的降低。所以,在 HIV 患者的治疗过程中,不论是患者还是家属,都应该做好日常护理工作。那么,究竟什么是 HIV 呢?又该如何进行日常护理呢?怎样护理才能更好地缓解病情呢?让我们一步步进行了解。

什么是 HIV HIV 是人类免疫缺陷病毒,就是艾滋病病毒,主要攻击淋巴细胞使人体丧失免疫功能,容易感冒以及出现各类疾病。HIV 的主要传播途径有以下三种:即性接触传播、血液传播以及母婴直接传播。而其中,性传播是最主要的传播途径。HIV 病毒通过特异性侵犯并破坏辅助性的 T 淋巴细胞,同时使体内的多种免疫细胞受到损害,最终引发各种严重的机会性感染疾病以及恶性肿瘤。因此,HIV 也被称为是获得性免疫缺陷综合征。

HIV 感染者的日常护理注意事项有哪些

HIV 感染者在日常的护理过程中,需要注意以下几点事项:1.保证饮食健康,尽量食用新鲜的水果与蔬菜,增加维生素的食用量,注意增加绿茶的摄入量。2.保证睡眠充足,戒烟戒酒,保证生活习惯的健康性,维持正常的生物钟。3.经常参与到

健身活动中,保持心理方面与身体方面的健康,保持个人卫生,确保皮肤清洁,并保证口腔卫生,对牙齿牙龈进行合理的护理。4.保持乐观的心态,通过沟通与交流,获取到一定的关心,提升生活的自信心。5.积极配合医生进行治疗,定期对病毒的数量进行检查,按照医嘱要求服用药物,对身体的变化状况进行记录,了解具体的特点。

HIV 感染者的日常护理措施有哪些

1. 体征护理措施:对于 HIV 感染患者与家属而言,应该全面了解是否有生活规律方面的特殊改变,如每日进食量的改变、起居方面的时间改变、个人情绪发生了变化等。若已经发病,那么不仅要按照医嘱的要求服用药物,还应该进行病情的观察与情绪的了解,针对呼吸次数与皮肤情况进行记录,明确大便以及小便的次数,了解出血状况以及分泌物的状况,记录相关的日常变化,并向相关的医师反映实际情况。

2. 皮肤护理措施:一般情况下,对于 HIV 感染患者而言,很容易发生皮肤损伤的问题,所以,应该保证衣服的宽松性,选择质地柔软的衣服,保证床铺的清洁性与柔软性,尽量预防皮肤受到的摩擦影响。在此过程中,应该阶段性地进行洗浴,保证皮肤组织的清洁性,如果出现皮肤损伤的问题,那么就要在受压部位下面铺设垫子,并且定时翻身,以此预防褥疮发生。

3. 营养护理措施:HIV 感染患者应该维持良

好的健康。如果 HIV 感染患者出现营养不良的现象,会导致免疫力降低,甚至受到损害性影响。所以,在营养指导的过程中,必须合理地预防感染问题,促使身体健康情况的改善。应该鼓励 HIV 感染患者改善饮食习惯,在一定程度上可以保证营养的充足性与丰富性,并保证饮食新鲜度,如果因为发病严重不能正常的饮食,那么,就要遵循流食的原则。针对鼻饲管进行监督,预防堵塞问题带来的影响。

4. 口腔护理措施:一般情况下,在 HIV 感染患者发病以后,身体的免疫力会降低,真菌在口腔之内很容易繁殖,出现溃疡的现象。如 HIV 感染患者出现了口腔感染的问题,那么,不仅要按照具体的医嘱服用药物,还需要保证口腔的清洁度,预防口腔部位的黏膜干燥问题与破裂问题,并针对口腔进行清理,预防口臭对食欲所产生的影响。

5. 脑部护理措施:在 HIV 感染以后,HIV 感染患者容易出现脑部神经的损害问题,虽然只有很少感染者会出现此类现象,但是也需要引起重视,像是出现反应淡漠现象或是痴呆现象的时候,就要给予一定的重视,立即告知医生,对其进行紧急的处理。

综上所述,HIV 感染者的日常护理对疾病非常重要,日常生活中一定要注意从以上各个方面进行护理,且要积极配合临床医师进行治疗,从而提高患者生活质量。

(作者单位:柳州市人民医院)

诊断“痛风性关节炎” 超声检查来帮忙

赵望鹏

痛风性关节炎,是指血液中的尿酸浓度过高,造成单钠尿酸盐结晶析出,继而在关节以及关节周围的软组织中沉积,并引发的一种炎症反应。作为痛风的主要表现之一,痛风性关节炎在急性发作期,会出现关节红、肿、热、痛等情况,尤其是在午夜时分或者在清晨时分,这种疼痛感会加剧,出现撕裂样、虫咬样以及刀割样的疼痛,其程度让大多数患者都难以忍受。通常在两周后或者在数天后,这种疼痛症状就会持续减弱。若痛风性关节炎迁延不愈,会逐渐演变成慢性关节炎,导致患者出现关节活动功能受限、关节畸形等情况,严重影响患者的日常生活,降低其生活质量。

痛风性关节炎的典型症状主要体现在:(1)急性痛风性关节炎。发生在下肢关节,会累及单关节,受累关节会出现红、肿、热、痛等明显表现。(2)慢性痛风性关节炎。症状相对缓和,会出现关节不规则肿胀、关节疼痛等表现。此外还有伴随症状主要有肾脏病变症状。另外,还会出现一些全身症状,如乏力、寒战、发热等。

在临床上,医生主要采取影像学检查进行诊断,如超声、X 线、核磁、双能 CT 等。其中,超声检查能较准确地检查出病人是否存在尿酸盐肾病或者尿路结石,还能观察患者病变部位是否出现痛风性关节炎的病变特征,能有效提高临床诊断的准确率。

超声检查可以在患者的远端关节及皮下软组织内观察到双轨征、痛风石、暴风雪征、云雾状高回声、骨质侵蚀及滑膜炎等征象,具体如下:(1)双轨征。因超声检查具有各向异性,仅当入射声束垂直于关节软骨表面时,才能清晰地观察到双轨征。正常关节软骨表面的一条较薄且均匀一致的高回声线。行超声检查时,声束在任意方向均可观察到关节软骨表面呈不规则增厚的条带状高回声,与软骨内侧骨组织表面的高回声带共同构成两条轨道样征象即双轨征。是由于透明质蛋白在关节软骨表面的尿酸盐晶体沉积所致,在痛风早期即可出现。

(2)痛风石。亦称之为痛风结节,是大量 MSU 晶体微粒在组织中反复诱发炎症反应后形成的异物肉芽肿。

痛风结节多位于外周关节、耳廓背侧及肌腱等浅表部位,适合行高频超声检查,其声像图可表现为低回声、高回声或混合回声结节,外围的低回声晕与组织学外层疏松纤维血管区紧密相关。部分痛风结节在超声声像图上可见强回声伴声影,与部分脂质在炎症反应中被分解为脂肪酸后,与钙离子结合形成的钙化灶有关。

(3)暴风雪征。尿酸盐结晶暴风雪征,多发生于痛风性关节炎急性发作期,主要是指关节液中的 MSU 过度堆积和结晶后,在关节液中形成凝集体,用力晃动关节,使关节内的凝集体悬浮于关节滑液中,随后行肌骨超声检查,可在声像图中观察到针尖样高回声,形似“暴风雪”,即暴风雪征。

(4)骨侵蚀。关节内和(或)外骨表面的连续性中断,边缘不规则,基底不清晰,呈虫蚀样改变。

在受累关节还可形成骨侵蚀、关节滑膜增生及关节积液等病理改变,这些改变均为痛风性关节炎的非特异性病变,类风湿性关节炎等其他关节炎性疾病均可形成,并且痛风患者是否存在滑膜炎及滑膜炎的严重程度与血清尿酸盐的严重程度均不存在相关性,因而痛风的诊断并不具有特异性。2016 年中国痛风诊疗指南:对临床表现不典型的疑似痛风患者,可考虑使用超声检查受累关节及周围肌腱与软组织以辅助诊断。

许多患者尿酸升高与疼痛发作不匹配,即血尿酸水平正常或轻度升高,而关节疼痛、炎症征象明显,此时若超声有典型表现,则可协助临床更准确的诊断,有助于后续治疗的顺利开展。

X 线、CT 对肌腱及软组织的显示欠理想,不能早期诊断痛风性关节炎;MRI 因检查费用昂贵不易被患者接受,而高频超声便捷、无创、成本低、分辨率高、无检查禁忌,且可反复动态观察关节内及周围软组织中的尿酸盐结晶、痛风石及继发的滑膜炎和骨侵蚀等现象,已越来越多地应用于痛风性关节炎的诊断中,目前已成为国内外公认的协助诊断痛风性关节炎的首选影像学检查方法,成为临床医生的另一只眼睛。

(作者单位:佛山市中医院三水医院)

怎么护理手足口病患儿

龚涛 孙泰

手足口病具有自限性,典型病例 7 天左右即可痊愈,手足口病是由多种肠道病毒引起的急性传染性疾病,目前没有特异性的抗病毒药物,临床治疗措施主要包括隔离休息及对症处理。然而很多人对于手足口病的了解还是较为匮乏,希望本文能够对您有所帮助。

1.带你了解手足口病

手足口病(HFMD)是一种主要影响儿童的急性传染病,由多种肠道病毒引起,尤其是由人肠道病毒 71 型(EV-A71)引起的。该病主要通过密切接触传播,包括直接接触患者的粪便、疱疹液和呼吸道分泌物,以及被污染的手、毛巾、手绢、茶杯、玩具、餐具等。

2.手足口病会有什么症状

手足口病的症状可以分为几个阶段:早期症状:在感染初期,孩子可能会出现发烧、喉咙痛和全身不适的感觉。这是因为病毒开始影响机体,导致免疫系统反应。

口腔和咽喉症状:随着病情发展,孩子的口腔和咽喉可能会出现疼痛和溃疡。这些症状通常表现为口腔黏膜上的小红点或粟粒大小的疼痛性疹子。

皮疹:最典型的手足口病症状是在手部、足部或臀部出现扁平的红斑,有时伴有水泡。这些皮疹可能会扩散到其他部位,如胳膊肘、上臂、大腿等。

严重并发症:虽然大多数情况下手足口病是轻微的,但也可能发展成更严重的健康问题,如心肌炎、肺炎、无菌性脑膜炎等。在这种情况下,孩子

可能会出现持续高热、嗜睡等症状。

总之,手足口病的症状包括发烧、喉咙痛、口腔和咽喉的溃疡、以及手足和其他部位的皮疹。在处理这类症状时,应注意观察是否有任何加重的迹象,并及时就医以避免严重并发症的发生。

3.手足口病的危害性有多大

虽然大多数患儿的症状较轻,预后良好,一般在一周左右可以自行恢复,但手足口病也可能导致一些严重的并发症。少数重症患者可能会发展成无菌性脑膜炎、脑炎、急性弛缓性麻痹、神经源性肺水肿和心肌炎等。在极端情况下,这些并发症甚至可能导致死亡。

因此,尽管手足口病通常不被视为致命的疾病,但其潜在的严重性不容忽视。家长们应该对此保持警惕,并采取适当的预防措施,如保持个人卫生、加强对孩子的监护,以及在高发期间注意观察孩子的健康状况,以便及时发现并处理可能的并发症。

4.怎么护理手足口病

详细护理手足口病患者需要综合考虑饮食、个人卫生、环境消毒和心理支持等多个方面。以下是具体的护理措施:

(1)饮食管理:

在病初阶段,应以流质或半流质食物为主,如牛奶、豆浆、米汤、蛋花汤等,以减轻口腔疼痛并保证营养摄入。避免辛辣、油腻、生冷性食物,以及可能引起过敏的食物,如海鲜。适当增加易消化的食物如面条、稀饭和新鲜蔬菜。随着病情恢复,可以

逐渐过渡到更正常的饮食,但仍需注意食物的温度和质地,避免刺激口腔。

(2)个人卫生:

患者应保持良好个人卫生习惯,勤洗手,尤其是在接触患者前后、个人使用的物品(如毛巾、玩具、餐具等)应彻底清洗或使用含氯消毒液进行消毒。保持口腔清洁,进食前后可用温开水漱口。

(3)环境消毒:

患者的居住环境应定期清洁,特别是经常接触的表面,如门把手、桌面等。对于患者用过的衣物和床上用品,应使用高温水煮沸或使用专业的消毒设备进行消毒。

(4)心理支持与休息:

患者在家中应有足够的休息时间,避免剧烈运动和过度劳累。家长应给予患者足够的情感支持,帮助他们减轻因疾病带来的心理压力。

(5)监测病情变化:

定期观察患者的体温、皮疹状况以及是否有其他症状出现,如持续发热、精神状态不佳等。如有病情加重的迹象,如反复惊跳、嗜睡、肢体抖动等,应及时就医。

5. 结语

总而言之,通过综合性的护理措施,可以有效地支持手足口病患者的康复过程,并减少疾病对家庭生活的影响。家长和护理人员应持续关注最新的医疗指南和研究成果,以不断优化护理策略,确保患儿能够得到最佳的照顾和支持。

(作者单位:广州市中心医院)