

气管插管是不是很痛苦,为什么要做?

谭勇 重庆市黔江中心医院

在医院的重症监护室、急诊抢救室,经常能看到危重患者口中插着一根管子,这就是气管插管。很多人看到这个画面,都会下意识觉得患者一定很痛苦,也会疑惑:为什么一定要做这个操作,就没有其他更温和的办法吗?其实气管插管是临床抢救和治疗中挽救生命的关键手段,关于痛苦的感受也并非大家想象的那样,今天就用通俗的语言讲清楚气管插管的那些事。

首先说说大家最关心的问题:气管插管会让患者感到剧烈痛苦吗?

答案是否定的。很多人觉得插管会难受,是因为脑补了一根管子插入喉咙的画面,但实际操作中,医护人员会采取专业的镇静、镇痛措施,让患者在几乎无感知的状态下完成操作。对于需要气管插管的患者,无论是急诊抢救还是手术中,医生都会先给患者使用镇静药、肌肉松弛药,让患者快速进入昏睡、肌肉放松的状态,此时患者的咽喉部反射会暂时消失,不会有呛咳、恶心、异物感等不适,插管操作会在数秒到数十秒内快速完成,全程患者毫无感觉。而插管后,医护人员也会根据患者的情况,持续使用适量的镇静、镇痛药物,避免患者因管子存在产生不适感,也防止患者在意识模糊时乱动导致管子脱落。

接下来重点说说:为什么医生会果断给患者做气管插管?

简单来说,这项操作的核心目的只有一个——保证患者呼吸通畅,为生命争取时间。我们的喉咙是呼吸和进食的共同通道,当患者因为各种原因无法自主正常呼吸时,气管插管能直接绕过咽喉部的障碍,把一根专用的医用导管插入气管,建立起一条“人工呼吸通道”,让氧气能直接进入肺部,排出体内

前列腺增生护理,让前“腺”不再失守

沈春燕 重庆市沙坪坝区中医院

前列腺增生,俗称前列腺肥大,主要表现为尿频、尿急、排尿困难等,严重时可因尿液无法排出而引发肾积水、膀胱结石等并发症,直接威胁身心健康。为让前“腺”不再失守,我们该如何护理呢?

(一)生活方式护理,全方位守护前列腺健康

1.规律作息,避免劳累:每日保证7—8h睡眠时间,避免因过度劳累和熬夜降低身体抵抗力,促使前列腺充血、水肿症状加重。保持大便通畅,避免用力排便,必要时遵医嘱使用缓泻剂。
2.适度运动,控制体重:快走、慢跑、游泳等有效运动可提高心肺功能、血液循环,盆底肌锻炼可增强尿道和膀胱控制力,而颈部、背部、骶部的伸展运动可改善身体柔韧性、平衡力,帮助减轻前列腺增生症状。同时,长时间坐着或站立可能会加重尿急、尿频症状,建议每小时起立活动5—10min。
3.避免刺激因素:举重、蹲跳等剧烈运动可能刺激膀胱和前列腺,而骑自行车、摩托车等行为,可因颠簸振动加重前列腺压迫,导致症状加重。同时,腰腹部、下半身防寒保暖,避免因受凉引发前列腺收缩。

(二)饮食护理:吃对食物,减轻前列腺负担

1.多喝水,勤排尿:每日饮水量2000—3000mL,通过充足的尿液冲刷尿道,预防感染。同时,注意避免睡前1—2小时大量饮水。
2.清淡饮食,均衡饮食:新鲜蔬菜、水果富含维生素、矿物质和膳食纤维,有助于提高机体免疫功能,而高蛋白饮食可能导致尿酸增高,建议减少红肉、加工肉类摄入量,日常主要蛋白质来源建议选择鱼、家禽和豆类。
3.忌口刺激性食物:禁食辣椒、花椒等辛辣、油腻、生冷食物,减少咖啡、茶和含酒精饮料的摄入,并戒烟限酒。
4.适量摄入有益食物:可适当食用富含锌元素的食物,如:南瓜子、核桃等坚果,并通过豆制品中的植物雌激素保护前列腺健康。

(三)排尿护理:养成良好习惯,避免憋尿

1.定时排尿,切勿憋尿:有尿液时及时排出,憋尿会导致膀胱过度充盈,压迫前列腺,加重排尿困难,还可能引发尿液反流,损伤肾功能。

从饮食习惯入手,如何预防胆道结石的发生?

廖伟 重庆市两江新区渝北中医院

“肚子突然绞痛,疼得直不起腰”,这是胆道结石发作时的典型表现。胆道结石是胆道系统(包括胆囊、胆管)内形成的固体结晶,一旦堵塞胆道,不仅会引发剧烈疼痛,还可能导致胆囊炎、胆管炎,甚至影响肝功能。很多人不知道,这种疾病的发生和饮食习惯密切相关,想要预防它,调整日常饮食就是最直接有效的办法。

要搞懂饮食和胆道结石的关系,先得明白结石是怎么来的。胆道里的结石大多是胆固醇结石,当我们摄入过多高脂肪、高胆固醇的食物,肝脏分泌的胆汁里胆固醇含量就会超标,超出胆汁的溶解能力,多余的胆固醇就会析出结晶,慢慢聚集变大,最终形成结石。除此之外,长期不吃早餐、暴饮暴食等不良习惯,会让胆汁在胆囊里淤积,也会加速结石的形成。

想要通过饮食预防胆道结石,这几个关键点一定要记牢。

第一,控制高脂肪、高胆固醇食物的摄入。这是预防胆固醇结石的核心。生活中常见的肥肉、动物内脏、油炸食品、奶油蛋糕等,都属于这类食物。比如每天吃的肉类,尽量选择瘦肉、鱼肉、鸡胸肉等低脂品种,动物内脏每周食用不超过1次。烹饪方式也要改一改,多用电蒸、水煮、凉拌,少用油炸、红烧,减少额外油脂的摄入。

第二,一定要吃早餐,规律三餐。这是很多人容易忽略的一点。经过一夜的睡眠,胆囊里储存了大量胆汁,如果不吃早餐,胆汁就无法及时排出,长时间淤积在胆囊中,胆固醇的浓度也会越来越高,析出结晶的概率也会大大增加。哪怕是一杯牛奶、一个鸡蛋、一片面包,简单吃一点,也能够刺激胆囊收缩,让胆汁正常的排出,降低结石的发生风险。

的二氧化碳。需要做气管插管的情况,大多是患者的自主呼吸功能出现了严重问题,常见的主要有这几类:一是呼吸衰竭,比如严重肺炎、哮喘急性发作、急性呼吸窘迫综合征等疾病,导致患者肺部通气、换气功能大幅下降,靠自己呼吸无法获得足够氧气,必须通过插管连接呼吸机,由机器辅助甚至替代呼吸;二是意识丧失,比如脑出血、脑外伤、严重中毒等情况,患者失去自主咳嗽、吞咽的能力,不仅无法正常呼吸,还可能因呕吐物、痰液堵塞气道引发窒息,插管能快速打通气道,同时方便医护人员吸痰,保持气道清洁;三是重大手术麻醉,比如心脏手术、脑部手术、大型腹部手术等,全身麻醉会让患者的呼吸肌暂时麻痹,失去自主呼吸能力,插管连接呼吸机是手术中保障患者呼吸的必备手段,手术结束后患者苏醒,呼吸功能恢复,就会拔掉管子。

还有人会问,有没有替代气管插管的方法?

比如面罩吸氧、喉罩通气等,但这些方式仅适用于呼吸问题较轻、气道无明显障碍的患者。对于上述危重情况,气管插管是最直接、最可靠、最有效的通气方式,它能精准控制气道,保证氧气供应的稳定性,还能有效防止呕吐物、分泌物进入肺部,这是其他方式无法替代的。

总的来说,气管插管并不是一项“痛苦的操作”,而是临床中挽救生命的“救命管”。它的存在,是为了在患者最危险的时刻,打通生命的呼吸通道,为后续的治疗争取宝贵时间。医护人员在操作和护理过程中,也会尽最大努力减轻患者的不适,而家属的理解和配合,也是帮助患者顺利度过危险期的重要一环。

2.优化排尿方式:排尿时适当放松,避免过度用力,排尿后轻轻按压下腹部,帮助排出残余尿液。
3.观察排尿情况:每日留意排尿次数、尿线粗细、尿量及颜色,若出现尿线突然变细、排尿困难加重、血尿等情况,及时就医。
(四)心理护理,调整心态,积极应对
1.关注患者情绪:患者因排尿异常滋生焦虑、自卑心理,医护人员、家属应实时关注患者情绪状态,通过主动沟通交流,引导其诉说心中困惑,掌握疾病知识。
2.鼓励家庭支持:鼓励家属给予患者更多关心、理解,帮助其树立战胜疾病的信心。同时,积极参与到患者日常护理工作中,引导其遵医嘱服药。

(五)用药护理:遵医嘱按时服药,警惕不良反应

1.α-受体阻滞剂:睡前服用,服药后避免突然体位改变,防止体位性低血压,观察有无头晕、乏力等不良反应。
2.5α-还原酶抑制剂:服药后可能出现性欲减退、勃起功能障碍等副作用,通常停药后可自行恢复。
3.对症用药:若患者合并感染,遵医嘱使用抗生素;若出现排尿疼痛,可给予解痉镇痛药物,具体剂量依据患者实际情况调节。
(六)术后护理:促进康复,预防并发症
病情较重者需开展手术治疗,其术后护理要点在于:

1.伤口护理:保持伤口清洁干燥,警惕伤口渗血、渗液、红肿疼痛现象。
2.排尿护理:留置导尿管者做好尿管护理,保持引流通畅,每日清洁尿道口,实时观察引流液颜色、性状,定期更换引流袋。
3.膀胱冲洗护理:术后常规冲洗膀胱,根据引流液颜色调整冲洗速度,确保冲洗液进出平衡,并观察冲洗液有无浑浊、血块等问题。
4.并发症护理:术后24h密切监测生命体征,保持切口清洁干燥,并指导患者开展盆底肌训练,每日3—4次,每次10—15min。
5.拔管后护理:拔管前夹闭导尿管,训练膀胱功能,拔管后观察患者有无排尿困难、尿失禁等异常。

总之,前列腺增生是中老年男性群体的常见病,只有培养良好生活习惯,规律排尿并积极配合临床治疗,方可真正守护前列腺健康。

第三,多吃富含膳食纤维的食物。膳食纤维就像肠道里的“清洁工”,不仅能促进肠道蠕动,还能帮助结合一部分脂肪和胆固醇,减少身体对它们的吸收。蔬菜、水果、全谷物、豆类都是膳食纤维的好来源,比如芹菜、菠菜、苹果、燕麦、玉米等。建议每天蔬菜摄入量不少于500克,水果200—350克,用粗粮替代一部分精制米面,对预防结石大有裨益。

第四,适量摄入优质蛋白质和卵磷脂。优质蛋白质能维持胆囊黏膜的健康,卵磷脂则可以帮助溶解胆汁中的胆固醇,防止其析出结晶。鸡蛋、牛奶、豆制品、深海鱼等食物中就含有丰富的优质蛋白质和卵磷脂。比如每天吃1个鸡蛋,既能补充营养,又不会给身体带来过多胆固醇负担。
第五,多喝水,少喝高糖饮料。充足的水分能够稀释胆汁,让胆汁的成分更加具有稳定性,减少结晶形成。建议每天饮水量不少于1500毫升,白开水就是我们日常生活中最好的选择。而含糖饮料则会大幅度增加肝脏代谢负担,还可能导致患者变得肥胖,间接增加胆道结石的风险,所以,含糖类饮料尽可能的少喝或不喝。

除了饮食调整,保持规律运动、控制体重也很重要。肥胖人群的胆道结石发病率远高于体重正常的人,通过运动消耗多余脂肪,能降低胆汁中胆固醇的浓度,从而降低患病风险。

胆道结石的形成并不是一朝一夕的事,预防也需要长期的坚持保持健康的饮食习惯以及生活方式。从今天起,吃好每一顿早餐,记住六字口诀,即管住嘴、迈开腿,就能够有效远离胆道结石的困扰。

长期卧床如何叩背排痰?

张渝 重庆医药高等专科学校附属第一医院

很多长期卧床的老人、术后病人、瘫痪患者,最让家属揪心的一个问题就是喉咙里呼噜呼噜有痰,咳不出来,又堵又喘。痰堵在肺里,不仅难受,还容易引发肺炎、窒息,非常危险。其实,只要学会正确的叩背排痰手法,家属几分钟就能上手,安全、省力、效果好,今天就用最通俗、最实用的话,从头到尾教一遍,一看就懂、一学就会。

先搞清楚:为什么卧床病人必须叩背排痰?

长期卧床的人,力气弱、活动少,咳嗽无力,痰咳不上来,会一直积在支气管和肺里。时间一长,就会出现这几个问题:①喉咙一直“呼噜响”,呼吸不畅;②胸闷、气喘、脸色不好;③反复发烧、引发肺部感染;④严重时痰堵气道,造成窒息。

叩背的目的,就是通过震动把粘在气管壁上的痰“震松、震落”,让病人能轻松咳出来,从根上减少危险。

叩背排痰的最佳时间。

记住一个原则:空腹做,别吃饱做。最佳时间:饭前30分钟或饭后2小时;每次时间:5—10分钟;频率:每天2—3次,痰多可适当增加。刚吃饱千万别叩背,容易恶心、呕吐,反而危险。

家属必学:正确叩背手法:

第一:姿势怎么摆?

根据病人情况选一种,怎么舒服怎么来:①侧卧位(最推荐、最安全):让病人侧向一边,背部朝向家属;②坐位:病人坐起,身体微微前倾,背后垫个枕头;

第二:手型一定要对!

很多家属用手掌直接拍,又疼又没用。正确手型:手掌弓起,呈空心杯状:①五指并拢,手心弯曲像握个小鸡蛋;②用手腕发力,不是胳膊甩;③叩上去声音是“空空空”的震动声,不是“啪啪啪”的拍打声。

第三:叩背的顺序

顺序记一句话:从下往上、从外往内:①从腰背部最下方开始;②沿着肋骨边缘,向上、向中间叩;③避开脊柱、避开肾区、避开刀口;④只叩两侧肺部,脊柱正中间绝对不能叩。

第四:力度与节奏

节奏:平稳、连续、中等速度;力度:以病人不疼、能耐受为准;感觉:病人能感觉到背部轻微震动,就到位了。

叩完之后,最关键一步:辅助咳嗽:

叩背不是拍完就完事,一定要让痰咳出来。首先,叩背结束后,让病人深吸一口气。然后憋住2秒,之后进行用力咳嗽。最后家属可以轻轻扶着病人背部,或按住病人腹部帮忙发力。如果病人咳嗽无力,可用吸痰管或让病人头侧低,方便痰流出。

哪些情况绝对不能叩背?

遇到下面这些情况,立刻停止,不要拍:①胸部、脊柱有骨折、外伤;②近期胸口手术、刀口未愈合;③气胸、胸腔积液、咯血;④高烧不退、病情不稳定;⑤皮肤破损、褥疮、局部感染。只要在禁忌范围内,家属就可以放心操作。

家属最常犯的4个错误?

①用手掌平拍:又疼又震不动痰,白费力。一定要空心手拍。②拍脊柱中间:脊柱、肾脏部位不能拍,只拍两侧肺区。③吃饱饭马上拍:极易呕吐、呛咳,非常危险。④力度越大越好:力度过大会造成皮肤红肿、疼痛,甚至肋骨损伤,适度即可。一套简单好记的“叩背口诀”。

①空腹做,侧卧位;②空心手,手腕力;③从下往上,从外到内;④避脊柱,轻又稳;⑤五分钟,震松痰;⑥深吸气,用力咳;⑦痰出来,人舒坦。

总之,长期卧床病人护理,排痰比吃药更关键。学会正确叩背,能大大减少肺炎、窒息风险,让病人呼吸顺畅,睡得安稳,家属也能少操心、少跑医院。如果叩背几天后,痰还是很多、发烧、气喘加重,一定要及时就医,不要拖延。这套方法安全、简单、实用,家属看一遍就能上手,真心建议所有照护卧床病人的家人都学会。

产后情绪低落和产后抑郁怎么区分?

易海艳 重庆市万州区妇幼保健院

刚生完宝宝,不少新手妈妈会陷入情绪低谷:莫名想哭、焦虑烦躁、提不起劲。这时候很多人会疑惑:我这是正常的“产后情绪低落”,还是需要重视的“产后抑郁”?其实两者虽有相似表现,但在持续时间、严重程度、影响范围上差异明显,学会区分能及时获得合适的支持与帮助。

首先看持续时间,这是最直观的区分点。产后情绪低落也叫“产后 blues”,通常在宝宝出生后3—5天出现,像一场来得快去得也快的“情绪小感冒”。多数妈妈的症状会在2周内自行缓解,最长不超过4周。比如生完宝宝后几天里,因为睡眠不足、角色转变不适应,偶尔情绪低落、掉眼泪,但过了两周逐渐恢复活力,这大概率就是产后情绪低落。而产后抑郁的持续时间要长得多,属于需要医学干预的心理疾病。它可能在产后数周甚至数月后才显现,症状持续超过2周仍没有好转,甚至会持续数月。如果新手妈妈产后1个月还经常情绪低落、对任何事情提不起兴趣,就需要警惕产后抑郁的可能。

再看症状严重程度和表现。产后情绪低落的症状比较轻微,主要是情绪层面的波动:比如突然想哭、心情郁闷、容易烦躁、焦虑,可能伴随短暂的睡眠不好、食欲下降,但这些症状不会严重影响日常生活。妈妈们依然能正常照顾宝宝,只是会觉得“有点累、有点委屈”,不会出现极端想法。产后抑郁的症状则更为严重且全面,会渗透到生活的方方面面。情绪上,不仅持续低落,还可能出现绝望、自责、无价值感,比如总觉得自己“不是好妈妈”“拖累家人”;认知上,可能出现注意力不集中、记忆力下降,甚至有自杀或伤害宝宝的念头;生理上,会出现严重失眠或嗜睡、食欲大幅减退或暴饮暴食、浑身乏力、头痛胸闷等躯体不适,这些症状会让妈妈们完全无法正常照顾自己和宝宝,严重影响家庭生活。

还要看影响范围和应对能力。产后情绪低落对生活的影响是局部且暂时的。妈妈们虽然情绪不佳,但仍能勉强完成喂奶、换尿布等育儿任务,也能感受到宝宝带来的喜悦,甚至有种喜悦会被低落情绪暂时掩盖。她们通常能自我调节,比如和家人倾诉后心情会好转,休息好之后状态也会改善。而产后抑郁会让妈妈们彻底失去应对能力。她们可能会拒绝照顾宝宝,甚至害怕接触宝宝;对以前喜欢的事情完全提不起兴趣,社交也会明显减少,把自己封闭起来;自我调节完全无效,家人的安慰和陪伴也难以缓解其负面情绪,严重时还会出现伤害自己或他人的极端行为,这时候必须寻求专业医疗帮助。

最后要记住一个重要原则:无论症状轻重,只要影响到正常生活,就不该硬扛。产后情绪低落虽然轻微,但也需要家人的理解和支持——多帮忙照顾宝宝,让妈妈能好好休息,多倾听她的感受,避免指责。如果症状持续超过2周,或者出现了产后抑郁的相关表现,一定要及时联系医生或心理师,进行专业评估和干预。

新手妈妈们要明白,产后情绪波动是正常的生理和心理反应,不必因此自责。区分产后情绪低落和产后抑郁,不是为了给情绪贴标签,而是为了更好地关爱自己。无论是哪种情况,都需要被理解、被支持,及时寻求帮助并不可耻,只有妈妈身心健康,才能给宝宝更好的照顾。