

ICU探视科普:做好防护守护患者安全

刘捷 重庆市铜梁区人民医院

ICU收治的多为病情危重、免疫力低下、脏器功能薄弱的患者，身体防御能力远低于普通人群，极易发生交叉感染。规范的ICU探视管理，是降低院内感染、保障患者病情稳定、促进康复的重要环节。很多家属因不了解ICU探视规范，忽视防护细节，不仅可能给患者带来感染风险，还可能干扰正常诊疗秩序。因此，掌握正确的ICU探视知识、严格遵守探视防护要求，是每一位家属配合治疗、守护患者安全的重要责任。

一、严格落实ICU探视制度的重要意义

ICU患者普遍存在机体抵抗力弱、卧床时间长、气道开放、有创管路多等特点，是院内感染的高危人群。轻微的细菌、病毒带入，都可能引发肺部感染、切口感染、管路感染等严重并发症，加重病情、延长治疗周期，甚至危及生命。ICU实行限制性探视制度，并非刻意限制家属陪伴，而是为了最大限度隔绝外界病菌，为患者营造干净、安全、稳定的治疗环境。规范探视、科学防护，能够有效降低感染发生率，保障诊疗工作有序开展，为患者康复保驾护航。

二、ICU探视前的基础防护准备

家属进入ICU前，必须严格遵守科室准入要求，做好全方位防护准备。探视前应提前调整个人状态，若自身存在感冒、发热、咳嗽、腹泻、皮肤感染等不适，需主动放弃探视，避免将病菌带入病房。进入病区前，需在指定区域更换专用探视服、口罩、鞋套，摘除帽子、围巾、首饰等物品，减少携带污染物。同时严格执行手部卫生规范，按照七步洗手法彻底清洗双手，或使用速干手消毒剂揉搓双手，从源头减少手部细菌携带。探视物品尽量精简，不携带零食、杂物、包裹等非必要物品进入病房。

三、探视过程中的规范行为与防护要点

进入ICU病房后，家属需严格遵守秩序，服从医护人员安排。保持安静，不大声喧哗、不随意走动，避免影响患者休息和仪器正常运行。严禁随意触碰患者伤口、管路、监护仪器、输液设备，防止管路脱落、移位，引发出血、漏气、输液中断等意外风险。探视时与患

者保持安全距离，不随意亲吻、近距离贴面，减少飞沫传播风险。

同时严格控制探视人数与探视时长，多数ICU限定单次探视人数、固定探视时段，短时、有序探视既能满足家属情感需求，又可避免人员聚集造成空气质量下降、病菌堆积。探视过程中若医护人员开展治疗、护理操作，家属应主动避让，积极配合诊疗工作。

四、杜绝探视常见误区，规避安全隐患

不少家属在探视过程中存在防护误区，容易埋下安全隐患。部分家属认为简单看望无须严格防护，存在不规范戴口罩、不洗手、不换探视服的情况；有的家属为安抚患者，私自携带食物、鲜花、纸巾进入病房，鲜花携带花粉、霉菌，极易诱发患者呼吸道感染；还有家属长时间逗留、多人扎堆探视，造成病房空气流通变差，增加感染概率。

此外，家属频繁触碰患者皮肤、随意翻身、擦拭身体等行为，都会干扰医护人员护理流程，增加创面感染、管路滑脱风险。家属需明确，ICU探视的核心是安全优先、诊疗优先，所有防护规定均以保护患者生命安全为首要目的。

五、探视结束后的配合与后续防护

探视结束后，家属需有序离开病房，不逗留、不聚集在走廊上，及时脱去探视防护用品，规范丢弃至指定垃圾桶。离开后及时洗手、清洁面部，减少交叉接触。日常生活中家属需做好自我健康管理，保持良好作息，避免生病，持续为患者提供安全的探视环境。同时主动与医护人员沟通，了解患者病情变化与护理要点，信任并配合科室管理制度，共同筑牢患者安全防线。

结语：ICU的每一项探视规定、每一条防护要求，都是守护危重患者的安全防线。规范探视、科学防护，不仅是科室管理的需要，更是家属守护亲人康复的重要方式。家属应主动学习探视防护知识，摒弃侥幸心理，严格遵守探视制度，规范每一次探视行为。医患同心、共同防护，才能最大限度降低感染风险，为危重患者创造安全稳定的治疗环境，助力患者早日脱离重症、康复出院。

肿瘤患者情绪低落失眠，家属该如何做好心理照护

蒙丽娜 广西医科大学附属武鸣医院

肿瘤疾病的发生与治疗过程，会给患者带来持续性的身心双重压力。疾病带来的躯体不适、治疗周期的漫长、对病情预后的未知和担忧，都会让患者长期处于紧绷状态，极易出现情绪低落、烦躁焦虑、睡眠紊乱等问题。在临床规范治疗之外，家属的科学心理照护也至关重要。合理的陪伴、正向的引导与细致的日常心理干预，能够有效疏导患者负面情绪，改善睡眠状态，帮助患者平稳度过治疗恢复期。

一、认清患者情绪与失眠的内在关联

肿瘤患者的情绪低落和失眠并非单纯的心理问题，而是疾病应激状态下的常见身心反应。患者可能会因为身体病痛、治疗副作用而产生消极心态，对生活失去积极性，进而出现思虑过重、精神紧绷等症状。长期的情绪压抑会导致神经持续处于兴奋状态，难以进入放松睡眠模式，引入入睡困难、睡眠浅、早醒等睡眠障碍。反之，长期睡眠不足会进一步加重情绪萎靡、烦躁易怒的状态，让患者丧失治疗信心。家属需清晰认知二者的关联，避免将问题简单归为患者“心态不好”，以包容、科学的态度开展照护工作。

二、家属心理照护的核心原则

（一）接纳情绪，拒绝片面说教：多数家属在患者情绪低落时，常会劝说患者乐观坚强，此类说教式安慰往往适得其反。肿瘤患者的负面情绪是真实且合理的身心反应，无须强行心理。家属首先要学会接纳患者的所有情绪，允许患者宣泄低落、委屈、烦躁等负面感受，不否定、不指责患者的情绪表达。耐心倾听患者的内心想法，让患者感受到被理解、被包容，才能有效缓解心理压抑，为情绪疏导打下基础。

（二）稳定氛围，营造舒缓环境：家庭氛围是影响患者心态的关键因素，家属的情绪会直接感染患者。家属需保持自身心态平和，不在患者面前流露焦虑、恐慌、压抑等情绪，维持温馨、安静、松弛的家庭环境。避免家庭争执、过度喧闹等外界刺激，减少患者的心理负担。稳定舒适的生活氛围，能够有效缓解患者的精神紧绷，减少

情绪波动，间接改善睡眠质量。

三、针对性干预：改善低落情绪与睡眠障碍

（一）科学疏导，化解心理内耗：家属可通过温和的陪伴方式帮助患者缓解心理内耗，引导患者走出情绪低谷。日常多陪伴患者进行轻松、舒缓的休闲活动，转移其对病情的过度关注，避免患者长时间独处思虑过重。沟通时多采用温和共情的语气，聚焦生活中的正向细节，逐步帮助患者建立积极的生活心态。同时尊重患者的个人意愿，不强迫患者进行社交或活动，给予患者足够的心理空间。

（二）精细化照护，改善睡眠状态：良好的睡眠养护能够反向调节患者的情绪状态，家属需协助患者养成规律的作息习惯。白天避免长时间卧床昏睡，适度进行轻度活动，保持身心适度舒展。睡前营造安静幽暗的睡眠环境，规避噪音、强光等外界干扰，杜绝睡前过度思考、情绪激动等行为。协助患者养成睡前放松的习惯，让身心逐步进入舒缓状态，改善入睡困难、睡眠质量差等问题，打破情绪与失眠的恶性循环。

（三）理性引导，配合专业干预：若患者长期情绪低落、严重失眠且无法自行缓解，家属需摒弃“熬一熬就过去”的错误想法，主动寻求医护人员的专业帮助。积极配合临床的心理干预、睡眠调理方案，正视肿瘤患者的心理睡眠问题，不抗拒专业调理与治疗。科学的专业干预结合家庭照护，能够高效解决患者的身心问题，避免症状持续加重。

结语：肿瘤治疗不仅是躯体疾病的治疗，更是身心整体的综合调理。情绪低落与失眠是肿瘤患者恢复期的常见问题，直接影响患者的治疗体验与康复进度，需要家属给予足够的重视与科学的照护。通过温柔包容的家庭心理支持，帮助患者缓解心理压力、摆脱负面情绪、恢复正常睡眠，能够有效提升患者的心身耐受度，增强对抗疾病的信心。良好的身心状态是肿瘤康复的重要基础，医患与家属协同发力，用科学的心理照护守护患者身心健康，助力患者稳步走向康复。

孩子去年打过流感疫苗，今年还得打？

何玥薇 重庆市黔江中心医院

流感在温度急剧变化、季节交替期间发病率较高。儿童由于身体处于成长发育阶段，抵抗力相对不足，更容易感染流感，并且流感带来的影响较大，如果不能做好有效预防，儿童的身体健康和成长发育状态都有可能受到影响。基于此，本文就儿童流感疫苗接种相关知识进行以下科普。

一、为什么去年打过流感疫苗，今年还要打

流感是由流感病毒引发的急性呼吸道传染病。流感病毒会快速变异，每年的流行株都有所不同。去年打过的流感疫苗，产生的抗体主要针对去年预测的流行株，在当时有不错的预防效果。但是随着时间的推移，病毒株型会发生变化，今年预测的流行株也会有所不同，自然需要重新接种流感疫苗。此外，就算是相同的毒株，人体的免疫保护力会随着时间的推移逐渐下降，经过一年的时间身体对该毒株的预防能力自然也会明显下降。

因此，无法保证去年接种的流感疫苗能够对当前流行的毒株有稳定的预防效果。如果想要切实保障孩子的身体健康，降低感染流感的概率，应当结合相关建议主动接受流感疫苗接种，获得对当季流行株的免疫屏障。

二、流感疫苗的最佳接种时间

儿童属于流感易感人群，低龄儿童身体免疫力尚处于成长发育阶段，如果感染流感病毒更容易出现支气管炎、肺炎等多种并发症，导致身体受到的损伤加重。

因此，建议家长在最佳接种时间带孩子接种流感疫苗。通常情况下，我国流感疫苗的最佳接种时间是每年的9月—10月。此时正处于秋冬流感高发期，并且绝大多数地区在9月、10月温度都有明显变化，在此时完成流感疫苗接种，能够起到不错的预防效果，并且流感疫苗的防护作用能够覆盖冬季、初春的流感流行时间，实现对流感病毒的有效抵抗。孩子如果需要接种流感疫苗，应当在医务人

员建议下做好选择，由医务人员结合儿童年龄和接种史给出更适合儿童的接种建议。

三、儿童接种流感疫苗的注意事项

流感疫苗虽然能够显著提高儿童对目标流感病毒的抵抗力，但是也存在明确的接种禁忌。比如，对疫苗成分过敏时禁止接种、处于疾病急性发病期需要痊愈后接种、患有慢性疾病需要暂缓接种。高度重视儿童接种流感疫苗的规范性，落实好各个注意事项，才能在保证安全的基础上提升孩子的身体免疫力。

（1）接种前做好准备。家长应当关注孩子的身体、心理状态变化，确保能够及时发现孩子可能存在的身体不适。建议在接种流感疫苗前提前半小时适量饮水，避免空腹接种，也不要刚吃完饭就去接种流感疫苗。做好准备并合理选择时间能够避免孩子出现剧烈哭闹的问题，通过关注孩子行为变化主动施加护理干预，能够帮助孩子缓解可能存在的不适感。

（2）接种后主动留观。针对流感疫苗接种，现阶段医疗机构都有明确的接种流程，接种后留观便是其中的必要环节。在接种后的30分钟需要在指定区域接受观察，在此期间能够保证精准定位可能存在急性过敏等意外情况的患者，有效降低安全风险。除了需要在接种后接受观察以外，在回家以后也需要保护好接种部位，需要在24h内保持该部位干燥。在居家期间，家长需要做好监督，避免孩子在此期间出现活动量过大、运动强度过高的情况，配合清淡、易消化的饮食，帮助孩子进一步改善身体状态。

（3）全面了解常见身体反应。在接种流感疫苗以后，孩子可能出现多种并发症，主要与疫苗和孩子身体情况有关，比如轻微低烧、局部红肿等影响较小的情况。家长需要认识到孩子出现此类身体反应属于正常情况，通过保持健康作息、多喝水便能逐渐恢复，并且对孩子精神状态不会产生明显影响，如果难以自行缓解再前往医院就诊检查。

肿瘤放疗皮肤损伤，如何做好日常养护？

王秋 彭水苗族土家族自治县人民医院

放疗治疗是肿瘤患者常用的局部治疗手段，在精准杀灭肿瘤细胞的同时，会不可避免地对照射区域的正常皮肤造成损伤，临床称为放射性皮炎。多数放疗患者会先后出现皮肤发红、干燥瘙痒、脱皮、色素沉着，严重者可出现水疱、破溃、糜烂、疼痛渗液等症状，不仅影响外观与舒适度，还可能中断放疗进程、降低治疗依从性。科学规范的日常皮肤养护，能够有效减轻放疗皮肤损伤程度、降低破溃风险、促进皮肤修复，是放疗全程护理的重点内容。本文结合临床护理经验，科普放疗皮肤损伤的正确日常养护方法与常见误区。

一、了解放疗皮肤损伤的发展特点

放疗皮肤损伤存在一定的滞后性与渐进性，通常在放疗开始1至2周后逐渐显现，随着放疗剂量累积不断加强。早期主要表现为照射区皮肤泛红、发热、干燥紧绷、轻微瘙痒，属于轻度放射性皮炎。若未及时护理，会逐步发展为脱屑、发黑、色素沉着，重度损伤会出现水疱、破溃、糜烂，不仅疼痛感强烈，还极易引发皮肤感染，迫使放疗暂停。放疗结束后，皮肤损伤仍会持续一段时间，并非立刻恢复，因此皮肤养护需要贯穿放疗前、放疗中、放疗后全过程，不能等到皮肤破溃后才干预。

二、放疗期间的基础皮肤清洁与防护

日常清洁是放疗皮肤养护的基础，患者需坚持温和、轻柔、减负的清洁原则。照射区域皮肤每日用温水轻柔冲洗或擦拭，禁止使用热水烫洗、用力揉搓、反复摩擦，避免刺激脆弱皮肤。严禁使用沐浴露、香皂、洗面奶、磨砂膏等刺激性洗护用品，减少化学物质对受损皮肤的刺激。清洗后用干净软毛巾轻轻蘸干水分，不可来回擦拭，保持皮肤干爽干净。

同时要做好物理防护，放疗区域衣物优先选择宽松、柔软、透气的纯棉材质，避免化纤、紧身衣物摩擦压迫皮肤。外出做好防晒，严禁阳光直射照射部位，放疗皮肤敏感度极高，暴晒会快速加重红肿、脱皮、色素损伤。日常尽量减少低头、拉伸、摩擦等动作，避免皮肤反复牵拉受损。

三、科学保湿修复，缓解干燥瘙痒

干燥、瘙痒是放疗后皮肤最常见的不适，也是皮肤破损的前兆。在皮肤完整、无破溃的前提下，患者需坚持规律涂抹医用保湿修复软膏、放疗专用皮肤保护剂，形成保护膜，滋润修复受损皮肤屏障，减轻干燥脱皮与瘙痒症状。涂抹时薄涂、均匀涂抹，避开放疗定位线，不可随意擦拭或清洗定位标记线，防止影响放疗精准度。

出现轻微瘙痒时，切忌抓挠、撕扯脱皮、抠抓皮肤，抓挠极易导致皮肤破损引发感染。可通过轻轻拍打、冷敷的方式缓解痒感，坚持规律保湿，逐步修复皮肤屏障，从根源减轻瘙痒不适。

四、严格规避放疗后皮肤养护常见误区

很多患者因护理不当加重皮肤损伤，常见误区需重点规避。首先禁止自行涂抹偏方、牙膏、草药、激素类药膏等，不明成分物质容易引发过敏、炎症加重，甚至影响放疗效果。其次严禁贴敷膏药、创可贴、胶布，粘贴撕扯会直接损伤脆弱的放疗皮肤，造成表皮破损。同时，不可随意热敷、汗蒸、揉搓刮痧，避免高温与外力刺激加重皮肤充血损伤。此外，切忌为了“保护皮肤”长期不清洁、不护理，过度干燥反而会加速皮肤干裂和脱皮。

五、破损皮肤的应急处理与养护原则

若皮肤已经出现水疱、破溃、渗液、糜烂等重度损伤，需立即告知医护人员，严禁自行处理。临床会根据破损程度给予创面消毒、抗感染、促愈合等专业处理。患者日常需保持创面干燥清洁，避免压迫、摩擦、沾水，按时换药，减少活动牵拉创面。清淡饮食，忌辛辣刺激、燥热食物，保证蛋白质与维生素摄入，为皮肤修复提供营养支持，促进创面快速愈合。

结语：放射性皮肤损伤是放疗过程中的常见不良反应，通过科学、规范、全程的日常养护，可显著降低重度皮炎发生率，减轻皮肤损伤痛苦，保障放疗顺利完成。患者需树立全程防护意识，做好清洁、保湿、防晒、防摩擦，规避各类护理误区，及时处理皮肤异常。良好的皮肤养护不仅能改善放疗期间生活质量，更能加快放疗后皮肤修复，助力患者顺利完成全程治疗，促进身体康复。

久坐引发腰腿疼，这几个坏习惯一定要改掉

张超 吉林省前卫医院

当前，“久坐”是大部分人的生活习惯，上班族一天工作八个小时，学生们埋头做作业，而老人们则是坐着看剧、玩手机。许多人经常会感到腰酸背痛、双腿发麻、膝盖肿胀，有的还会持续疼痛，这些症状一般都不会突然发作，主要是因为长期久坐叠加不良习惯，加上一些不良生活方式，导致了腰椎、腿部肌肉和关节的持续损伤。不少人只知晓久坐伤身，却常常忽略了“久坐”中的一些不良行为，例如弯腰驼背、跷二郎腿、瘫靠座椅、长时间不动等行为，会持续压迫腰腿骨骼与肌肉，引发酸胀和疲惫。只要每隔一小时起身活动，及时纠正坐姿，改掉久坐陋习，就能有效缓解腰腿部酸痛，杜绝持续性身体劳损，减少慢性疲劳问题。

1.有哪些不良姿势会对腰部造成伤害

1.1久坐前倾：长时间保持坐姿且还习惯性往前俯身，会大幅加重腰椎间盘承受的压力，持续挤压椎间盘外层纤维环，久而久之极易诱发腰椎间盘突出症。最开始只会腰酸，严重时痛感会顺着腰扯到大腿、小腿，整条腿又疼又麻，稍微弯腰久坐就难受。

1.2跷二郎腿：在日常生活中，跷二郎腿会使脊柱扭曲，背部僵硬，长期保持同一个姿势，尤其是那些需要久坐的职业，会导致腰部肌肉受到持续的牵拉和紧张，这不仅限制了血液流动，还可能引起肌肉僵硬和疼痛。 椎间盘作为连接脊柱的重要部分，如果血液循环受阻，就更容易发生退变，进而引发慢性腰痛、下肢麻木或神经损伤。

1.3腰部悬空：日常中坐椅子只占半边臀部，后背和座椅之间留出空隙，腰部完全悬空没有支撑。上半身重量全靠腰椎硬扛，椎间盘与腰背肌肉持续承压，时间一长腰部就会酸胀僵硬，极易加重腰肌劳损，诱发腰酸背痛。

1.4长期弯腰：日常中长期弯腰，上半身全部重量就会集中施压在腰部，腰椎间盘与腰背肌肉就会承受成倍的压力。如果腰背部的肌肉受到外力牵引，就有可能引起急性腰痛，而且时间长了还会出现反复的腰肌劳损。如果腰部受伤，会持续酸胀刺痛，转身、起身都十分艰难，连正常走路、屈伸腰部都会受明显限制。

1.5瘫坐：不少人在久坐后，就会不自觉瘫在椅子上，背部悬空，臀部前移，形成一种半卧半坐的姿势。瘫坐时，后腰是空的，没有支撑力，腰椎会往后塌下去，原本均匀分散在腰椎的压力，会全部集中在腰椎间盘和腰部肌肉上，坐久了腰部肌肉会持续紧张、僵硬痉挛，出现酸胀酸痛，对腰椎伤害较大。此外，当腰椎间盘受到挤压后，就会出现水分流失，弹性降低，从而导致腰肌劳损或是腰椎间盘突出症，这样就会对坐骨神经造成一定的压力，从而影响到臀部、大腿、小腿等部位，引起腿麻、腿疼等症状。

1.6久坐后突然起身：长时间久坐会导致腰部肌肉、关节僵硬，血液循环不畅，很多人都习惯了突然站起来，然后扭动身体，这些突然的动作很容易导致受伤。当肌肉变得僵硬时，如果受到外力的牵引，很有可能会导致肌肉拉伤、痉挛，从而引起急性腰痛。同时，腰椎间盘突然受力变化，可能会出现轻微的错位，对神经造成挤压，导致腿部发麻、疼痛，严重的还会导致腰部受伤。

2.日常护腰护腿小措施

（1）选择合适的座椅，避免过硬、过软的椅子，配合腰部支撑，保持腰部的正常弧度，有助于预防腿腰痛。

（2）日常可以针对性强化核心肌群，多练习平板支撑、臀桥这类简单动作，能够有效增强腰腿、腿部肌肉力量。

（3）如果日常中出现腿腰持续酸痛、发麻且痛感放射等症状，需要及时到医院医院进行诊治，以免过度劳累向腰痛的方向发展。

（4）每天抽出时间来进行一些简单的伸展运动，例如背靠墙壁、抱膝顶腰、贴脚伸展等，使腰部和腿部的肌肉得到放松。

结语：人们日常生活中应保持良好坐姿习惯，尽量挺胸抬头，腰背贴紧椅背保持挺直，减少腰椎压力。如果腰部和腿部疼痛症状持续加重，需要到医院进行进一步的检查治疗。