



防蚊灭蚊工作不力 两工地被罚

琼山综合行政执法部门:罚款 500 元,并督促其尽快整改

商报全媒体讯(椰网/海拔新闻记者 王辉)为切实加强“两热”(基孔肯雅热、登革热)防控工作,10月11日,海口市综合行政执法局琼山分局对该区两处建筑工地积水整改不到位的情况予以行政处罚,并督促其尽快整改到位。

据悉,9月下旬,琼山区住建局在对椰海大道中环悦府及上丹路海商花苑 b 区等 2 个项目防蚊灭蚊情况开展巡查,发现 2 个项目现场布雷图指数均大于 5,项目内多处积水阳性。住建部门当场要求施工方进行整改,并将情况反馈至执法部门。

为确保积水隐患整改到位,根据住建部门移交的线索,10月11日,海口市综合行政执法局琼山分局对以上 2 个项目进行执法检查,经查 2 个项目均未整改到位,仍存在多处积水未及时清理的情况。执法人员根据《海南省爱国卫生管理

条例》第三十四条之规定,现场立即下达《当场处罚决定书》,并作出罚款 500 元的行政处罚。

海口市综合行政执法局琼山分局相关负责人介绍,防蚊灭蚊工作展开以来,琼山区成立多个工作组,定期对辖区内的经营场所、小区、公共场所等进行检查,发现问题及时督促整改,多次整改不到位的由执法部门进行处罚。下一步,琼山区将继续加强辖区内防蚊灭蚊工作,执法部门将配合进行督促,针对多次督促无效的情况将根据相关条例进行处罚,以起到警示教育作用。

病媒防治工作不力 海口两单位各被罚 1000 元

商报全媒体讯(椰网/海拔新闻记者 王辉)近日,海口市综合行政执法局在秀英区与龙华区分别开展环境卫生专项检查,对两家病媒防治工作不力责任单位依法各处 1000 元罚款,并现场督促整改。

7月 27 日,海口市综合行政执法局秀英分局对东方洋路壹号药业生活区进行检查时,发现该区域存在卫生脏乱、积水、青苔滋生等问题,违反了《海口市病媒生物预防控制管理办法》相关规定。执法部门依据办法第三十五条,对责任单位处以 1000 元罚款,并要求立即整改。

10月 11 日,海口市综合行政执法局龙华分局在三叶东路农垦中学校内教职工危房改造项目生活区检查中也发现类似问题,包括环境“脏、乱、差”、积水、青苔及生活垃圾随意抛洒等,该行为违反《海南省爱国卫生管理条例》。执法部门依据条例第三十四条,对涉事单位处以 1000 元罚款,并责令限期整改。

健康 / 科普

呼吸窘迫综合征护理愁? ICU 护士分享 3 个关键护理动作

■海口市人民医院 周有冷

呼吸窘迫综合征在临床较为常见,但却属于严重危重症,以进行性呼吸困难与顽固性低氧血症为主要特征,其发病机制复杂,病情进展迅速,极大威胁患者生命安全。治疗中,有效护理干预可改善患者呼吸功能,降低并发症风险,提高生存率。但多数患者家属缺乏专业护理知识,面对亲人患病时会陷入焦虑与无助。

一、保持呼吸道通畅

1. 痰液危害

呼吸窘迫综合征患者因肺部实质性病变,使其肺部通气与换气功能受损,气道纤毛运动减弱,排痰能力下降,痰液积聚可阻塞气道、加重呼吸困难,还易引发肺部感染,增加治疗和死亡风险。

2. 具体排痰方法

①机械辅助排痰:原理是利用特定频率的振荡力,穿透性强且均匀,可更有效地松解痰液粘附,促进分泌物向气道移动,适用于病情危重、体弱或无法有效配合的患者。但需按医嘱设置参数,准确固定,密切观察患者反应。

②拍背:拍背可以产生震动,使附着在气道壁上痰液松动,从而易于咳出。但操作前需充分告知患者及其家属目的并征得同意,对于感觉异常、骨质疏松、凝血功能障碍、肋骨骨折或对操作极为抵触的患者尽量避免使用此方法,以减少医患纠纷。

③有效咳嗽指导:指导患者坐位、前倾,深呼吸后咳嗽,无力者可按压上腹部辅助。

④湿化气道:雾化吸入药物,从而达到稀释痰液,减轻气道黏膜炎症反应的目的,每日 2-3 次,每次 15-20 分钟。此外,鼓励患者多饮水,每日饮水量不少于 1500ml,以保持呼吸道黏膜湿润,从而利于痰液咳出。

3. 注意事项

在排痰过程中,密切观察患者生命体征与面色变化,若出现呼吸急促、面色发绀等症状,立即停止操作,并及时通知医生。

二、合理调整体位

1. 体位对呼吸作用

合适体位可以改善患者肺部通气/血流比例,促进气体交换,减轻肺部淤血,从而有助于缓解患者症状。相反,不当体位可限制胸廓运动,影响肺部通气功能,从而加重患者病情。

2. 常见体位选择

①半坐卧位:将床头抬高 30°-60°,使患者上半身处于半坐状态,减轻心脏负担,同时有利于肺部扩张与气体交换。病情轻者可长时间保持并垫软枕。

②俯卧位:让患者俯卧,头偏向一侧,双臂置于头旁或身体两侧,以增加肺部背侧区域,改善肺部通气比例,促进痰液引流,减少肺部受压,从而提高患者血氧饱和度。但在操作中,需多人协同操作,且动作轻柔、迅速,避免对患者造成不必要的伤害,每次俯卧时间根据患者病情与耐受程度,从 1-2 小时逐渐增加至 6-8 小时。

③高侧卧位:适用于清醒但无法耐受俯卧位患者,将床头抬高 30-45 度,患者侧卧,身体倾斜

角度约 60 度,介于侧卧与半坐卧位之间,有助于改善患侧肺的通气,同时减少纵隔对健侧肺的压迫,也可以一定程度促进下肺叶引流。

④定时翻身:每 2 小时为患者翻身一次,不仅可预防压疮,也可改变肺部血流分布,促进痰液排出,但翻身时需注意保持患者身体轴线一致,避免扭曲脊柱。

3. 注意要点

体位选择需根据患者病情、身体状况以及有无其他合并症等因素综合考虑。脊柱损伤、骨折等患者,避免采取不适合体位,以免加重病情,并在调整体位后,密切观察患者呼吸、心率、血压等生命体征变化,如有异常及时调整体位并通知医生。

三、氧疗护理

1. 氧疗意义

呼吸窘迫综合征患者由于肺部气体交换功能障碍,导致机体严重缺氧,而氧疗可以通过提高吸入氧浓度,增加肺泡内氧分压,促进氧气弥散,从而提高动脉血氧分压与血氧饱和度,缓解患者呼吸困难症状,从而为患者治疗与康复争取时间。

2. 不同氧疗方法

①经鼻高流量氧疗:是一种通过鼻导管提供可控性高流量、精确氧浓度、且充分加温湿化气体的呼吸支持方式,可有效减少解剖死腔、产生一定的气道正压,增加呼气末肺容积和跨肺压、降低呼吸功、改善气体分布,具有操作简单、患者活动方便等优点,极大减少患者痛苦。适用于轻中度呼吸衰竭、低氧血症等患者,可以改善氧合、减少呼吸做功,并降低插管风险,但禁用于严重二氧化碳潴留或鼻腔阻塞者。此外,肺不张的病人也可通过调整流速复张肺泡。但期间需管理患者体位、药物、雾化以及机械辅助排痰等。

②面罩吸氧:对于病情较重、需要较高吸氧浓度患者,可采用面罩吸氧,以提供较高吸氧浓度,并在使用过程中注意面罩密封性,避免氧气泄漏,但面罩吸氧会影响患者舒适度与进食、说话等活动。

③机械通气:对于病情严重、常规氧疗无效患者,则需机械通气,通过呼吸机辅助呼吸,改善通气与氧合功能。治疗中密切观察患者生命体征、呼吸参数与血气分析结果变化,及时调整呼吸机参数,确保机械通气有效性与安全性,同时做好呼吸道护理,定期气道湿化、吸痰等操作,预防呼吸机相关性肺炎等并发症发生。

3. 氧疗注意事项

按医嘱调节氧流量和浓度,观察患者反应,定期监测评估效果,注意氧气使用安全。

呼吸窘迫综合征护理是一个系统而复杂的过程,保持呼吸道通畅、合理调整体位与氧疗护理这 3 个关键护理动作,可以有效改善患者呼吸功能,促进患者康复,提高患者生活质量。希望通过本文分享,可以让广大患者家属与普通民众对呼吸窘迫综合征护理有更深入解,并将其应用到实际护理工作中。相信在医护人员、患者家属与社会各界共同努力下,呼吸窘迫综合征患者生存率与生活质量将得到进一步提高。

中西结合,标本兼治: 糖尿病并发症的预防与治疗

■海口市中医院 邝敦托

提起糖尿病相信大家并不陌生,这是一种常见的慢性疾病,患病率极高。导致糖尿病的原因众多,且很多患病者的血糖控制情况并不理想,这也和患者饮食、运动以及生活习惯不佳相关,即便按时按量服用降糖药物,但是血糖仍未达标。发生此种现象的原因,有时会因为一些糖尿病患者存在思想误区,认为只要按时使用降糖药或打胰岛素就行,其他方面并不用控制,所以血糖不稳定,增加了患者出现并发症的风险,如糖尿病眼病、糖尿病足、糖尿病肾病等。一旦出现并发症,疾病风险提升,甚至造成患者死亡。对此,要重视对糖尿病并发症的防治,可通过中西结合治疗方案,做到标本兼治,以此维护糖尿病患者病情的稳定性。本文主要和大家讨论中西结合治疗与预防糖尿病并发症的方法,希望大家仔细阅读此篇科普文章。

1. 中西结合,标本兼治的特点

中西结合治疗会将现代科技和中医精华巧妙结合到一起,做到标本兼治,突破以往传统治疗方案盲目降糖的思想误区。在治疗期间会做到辨证施治,关注整体调节,不单单做到了降糖,还会让糖尿病患者控制体重、降低脂肪,用于心脑血管病防治中效果理想,可全面防治 2 型糖尿病与相关的并发症。并且,中西结合治疗下,可因人而异制定治疗方案,按照患者的性别、年龄以及疾病严重程度等,设计合适的治疗方案。此外,中西结合治疗的优势还体现在副作用小,所用的中药材均取自天然,高效低毒,适用于长期运用。最后,中西结合治疗方案多种,治疗方法可达到内外合治,中西并用下达到理想的综合治疗效果。比如,针对糖尿病肾病患者,如果存在水肿、尿蛋白等表现,便可以药浴足疗、中药内服、中药灌肠等,进而消除水肿以及患者的蛋白尿。

2. 中西结合如何治疗糖尿病并发症?

在治疗过程中核心内容便是缓解患者的疾病症状、改善患者功能,以免疾病和并发症进一步发展,力求经中西结合治疗降低患者的死亡率以及残疾率,并全面提高患者的生活质量,具体的治疗方法如下。

2.1 糖尿病肾病治疗

西医治疗方面,可通过恩格列净、司美格鲁肽、达格列净等药物,降低患者的血糖。同时,严控患者的血压,合理运用降压药物,通过沙坦类、普利类等药物的使用,降低患者的尿蛋白,并起到肾功能保护作用。除此之外,要控制患者血脂,合理运用他汀类药物降脂。

2.2 糖尿病眼病治疗

中医治疗方面,则是要注重辨证论治,结合患者的疾病证型,明确治疗原则。脾肾阳虚、气阴两虚、阴阳两虚等为常见证型,治疗时要注重健脾补肾、活血化瘀、益气养阴。中成药选择上可运用健脾利湿、通腑降浊的尿毒清颗粒,或者是利用黄葵胶囊降低尿蛋白。同时,还可运用中药灌肠方法,适用于肌酐较高以及湿浊明显的患者,可促进毒素的排出。中西结合治疗可通过西药降低患者血压

血脂以及血糖的情况,早期联用中药,进而改善患者症状和生活质量。

2.2 糖尿病视网膜病变治疗

西医治疗同样提供基础治疗,包括严控血脂、血糖以及血压,并让患者定期上眼科筛查疾病,确诊后可接受激光光凝治疗或者玻璃体切割术等。

中医治疗要注重活血化瘀、益气养阴、滋补肝肾,可通过活血化瘀类汤剂的运用,或者是中医外治疗法,如针灸、针刺患者的眼周穴位,改善患者的眼底循环状态。

此时中西医结合治疗要注重早期干预,若患者行激光治疗,可将中药作为辅助,进而让患者的全身症状得到缓解。

2.3 糖尿病足治疗

西医方面控制血脂、血糖以及血压,并且要评估患者的神经状态以及创面感染情况,后续进行清创引流操作,提供抗生素用药。针对病情严重的患者,则是采用截肢手术。

中医治疗中可运用中药汤剂四妙勇安汤加减治疗或者是生脉散合桃红四物汤加减治疗。外治法包括中药熏洗、中药外敷等。

中西医结合治疗时清创属于关键内容,要彻底清理创面,并控制患者的感染情况,当血管问题经西医介入解决后,可采用中药内服以及同步外治疗法。

3. 中西结合,标本兼治的糖尿病并发症预防手段

中西结合预防糖尿病并发症时,要通过中医“治本”,西医“治标”,中医对患者的体质予以调理,并疏通经络、平衡脏腑,西医则是控制患者的代谢状况。中医方面坚持辨证施治以及经络养生,西医则是早期筛查疾病以及药物干预。

治疗:中医疗法固本培元,预防并发症

针对气虚体质患者,可采用玉屏风散加减治疗,食疗方面推荐黄芪炖鸡以及山药粥,患者日常可通过八段锦提高身体素质。

针对阴虚体质患者,可运用增液汤、桑葚膏以及百合银耳羹,每天可按揉太溪穴三分钟左右。

针对痰湿体质患者,推荐二陈汤加减汤剂,日常吃冬瓜海带汤、喝陈皮普洱茶。

治标:西医精准控标,延缓疾病进展

日常控制患者的血糖、血压以及血脂,并让患者的体重维持在正常范围,同时早期筛查患者的眼底、肾脏、神经以及血管等,结合检查结果,进行药物预防,避免糖尿病患者并发症的出现。

总之,糖尿病并发症预防工作十分重要,采用中西结合方案,得到的疾病治疗以及疾病预防效果好。通过中西结合,标本兼治,可逐步构建出一道“无并发症生存”的防御体系,避免糖尿病患者疾病加重,阻断并发症的出现。而对于已经患有糖尿病并发症的患者,经中西结合治疗,可改善患者疾病症状,提升患者生活质量,是一种可靠的治疗方式。