

孕期是一段既神奇又充满挑战的旅程。随着胎儿的逐步成长,准妈妈的身体也会经历一系列的变化。这些变化可能带来一些不适,但请放心,大多数不适都是正常的生理现象。

#### 孕早期常见不适与应对

1. 恶心呕吐(孕吐):恶心呕吐是孕早期最常见的症状之一,通常出现在怀孕6周左右,持续到12周左右会自然消退。

应对方法:保持少量多餐的饮食习惯,避免油腻和刺激性食物;多吃富含维生素B6和生姜的食物,如香蕉、瘦肉、鱼类等;适量补充水分,保持充足睡眠和休息。

2. 乳房胀痛:随着孕期激素的变化,乳房会开始增大并出现胀痛感。

应对方法:选择舒适的内衣,避免过紧的束缚;适当进行乳房按摩,缓解胀痛感;保持乳头清洁,预防乳腺炎。

3. 情绪波动:孕期由于激素水平的变化,孕妇可能会出现情绪波动、焦虑等心理问题。

应对方法:保持积极心态,

多与家人、朋友交流;尝试一些放松技巧,如听音乐、深呼吸、瑜伽等;需要时可寻求专业心理咨询师的帮助。

#### 孕中期常见不适与应对

1. 腰酸背痛:随着胎儿的成长,孕妇的腹部逐渐增大,可能导致腰椎前凸,引起腰酸背痛。

应对方法:保持正确的坐姿和站姿,避免长时间保持同一姿势;适量进行孕妇瑜伽或游泳等低强度运动,增强背部肌肉力量;使用托腹带或孕妇枕,提供背部支撑。

2. 尿频:孕期由于子宫压迫膀胱,孕妇可能会出现尿频现象。

应对方法:尽量避免长时间站立或坐着,适时起身活动;避免在睡前大量饮水,减少夜间起床次数;注意个人卫生,预防尿路感染。

3. 腿部抽筋:孕期由于钙需求增加,孕妇可能出现腿部抽筋现象。

应对方法:保持均衡饮食,增加钙的摄入量,如牛奶、豆腐等食物;适当进行户外活动,晒太阳有助于钙的吸收;如抽筋严重,可考虑补充钙剂。

#### 孕晚期常见不适与应对

1. 呼吸困难:到了孕晚期,由于子宫显著增大,它会对膈肌产生更大的压力,进而限制肺部的扩张,导致孕妇呼吸困难。

应对方法:保持室内空气新鲜,定期开窗通风,避免长时间停留在拥挤或空气不流通的环境中。尝试左侧卧位睡眠,这有助于减轻右旋子宫对膈肌的压力,使呼吸更为顺畅。穿着宽松舒适的衣物,避免束缚胸部,影响呼吸。如感觉呼吸特别困难,建议及时就医,可能需要吸氧来缓解症状或需要进一步检查心脏和肺部情况。

2. 下肢水肿:随着孕期进展,下肢静脉回流受到子宫压迫的影响,导致下肢水肿。

应对方法:保持饮食均衡,控制盐分摄入,避免过多的盐加重水肿。穿着舒适、宽松、透气的衣物和鞋子,避免穿紧身袜或高跟鞋。

定期活动,如散步、孕妇瑜伽等,促进血液循环。晚上睡觉时,可以将双脚垫高30°,帮助血液回流,减轻水肿。

3. 便秘和痔疮:孕晚期,由于肠道受到子宫的压迫,以及孕妇体内激素水平的变化,孕妇容易出现便秘,长期便秘还可能引发痔疮。

应对方法:保持饮食均衡,摄入足够的膳食纤维,如多吃蔬菜、水果、全谷类食物等。多喝水,保持充足的水分摄入,软化粪便,预防便秘。定期进行适量的运动,如散步、孕妇瑜伽等,促进肠道蠕动。

如有痔疮症状,可以使用冷敷缓解疼痛和肿胀,并在医生指导下使用合适的药膏或润滑剂。



4. 尿频和尿急:随着胎儿的增大,子宫对膀胱的压迫也会加剧,导致孕妇频繁需要排尿。

应对方法:避免一次性摄入过多液体,可以分次小量饮水。外出时注意提前上厕所,避免在公共场所频繁找厕所。睡前减少液体的摄入,以减少夜间起床如厕的次数。

综上所述,孕期的不适虽然令人烦恼,但大多数都是正常生理现象,不必过分担心。通过了解这些不适的原因和应对方法,可以更加从容地面对孕期的挑战。同时,建议在孕期保持良好的生活习惯和心态,定期进行产前检查,与医生保持密切沟通。如有任何疑虑或不适,请及时就医咨询。

(南宁市第一人民医院产科)

PICC导管是一条独特的“生命线”,PICC导管的使用为患者提供了便利,但同时也需要我们付出更多的关注和努力来确保其正常使用。通过正确的维护和清洁,我们可以有效地延长PICC导管的使用周期,并帮助患者更快地恢复健康。处于治疗间歇期的患者需要带管回家,做好PICC居家护理,确保导管的功能完好,非常必要。

#### 什么是PICC?

PICC导管全称是经外周静脉穿刺中心静脉置管导管,它是一根很细的、柔软的、可弯曲的硅胶导管,从肘部或上臂静脉置入,最终达到上腔静脉。

#### PICC的优点与并发症

PICC适用于需要长期静脉输液治疗、肿瘤化疗、肠外营养、输注刺激性或高渗性药物的患者。

优点:避免化疗药物对静脉的损伤,减少频繁穿刺给患者带来痛苦;“一针”完成全部静脉输液治疗;使用安全,感染率低,并发症少;护理简单,间歇期每周

维护一次;提高生活质量。

并发症:静脉血栓、感染、皮肤过敏、导管断裂、导管脱出。

#### PICC日常生活居家如何护理?

PICC最长可在体内留置1年,能为患者提供中长期的静脉输液治疗。处于治疗间歇期的患者需要带管回家,做好居家护理,确保导管的功能完好,非常必要。

1. 可以做:可以做一般的家务,如煮饭、洗碗、扫地等。可以做一般活动,如:包括开车和炒菜、扫地和洗碗、进餐、手臂弯曲、刷牙、洗脸、拧毛巾、梳头、写字等。沐浴时应注意保持贴膜的干燥及完整,可用保鲜膜包裹或使用PICC防水保护套。为了促进血液循环,导管处手臂可以做握球、伸展等

柔和的动作。

2. 不可以做:带管期间禁止做一些特定动作,如禁止进行游泳、打球、举哑铃等剧烈运动。起床时避免用导管一侧手臂支撑。禁止泡澡,可选择淋浴,尽可能选择在维护前1天洗澡,以此来防止穿刺处被浸湿。

3. 保鲜膜使用方法:①以穿刺点为中心用保鲜膜包裹穿刺部位及其周围皮肤;②用较薄的小毛巾缠绕在外面;③在小毛巾上缠绕2-3圈的保鲜膜;④在保鲜膜的上下边缘用胶布粘紧。包裹时,包裹面积尽量大一些,至少距离穿刺处上下15cm左右。禁止提5斤以上重物,如抱小孩,也要避免持重锻炼,手臂也要避免出现大幅度的旋转活动。禁止穿着袖口过紧的上衣,需要尽量将袖口放松,避免对导管部位造成压迫,在穿衣或脱衣

时,需要注意导管手臂应先穿后脱。注意不要压迫穿刺的血管,不要用带管的手枕着头部睡觉。患者在需要测量血压时,禁止选择导管一侧的手臂。避免牵拉导管、随意推送导管、变动导管位置。

4. 饮食护理:带管期间需多喝水,每天饮水量2500~3000毫升,可稀释血液,预防静脉血栓发生。多吃蔬菜水果,保持大便通畅,避免便秘。

5. 功能锻炼:置管后患者会因为手臂上多了管子而不敢动,但为了预防PICC置管后相关并发症,需要配合做相关的功能锻炼。置管侧上肢每日可做手指、手腕、屈肘运动,借助握力球活动,避免置管侧肢体长时间下垂。每个运动循环25~30次,每日2~3个循环。

PICC留置期间居家导管维

#### 护时机及自我观察

导管维护时机:PICC导管每7天固定维护一次,请在就近的医院就诊由专业护士进行维护操作,记得带上维护手册,护士会为你仔细观察穿刺口有无红肿、热痛、有无渗血、渗液等情况,并测量上臂围、观察置入长度,并把数值记录在维护本上,消毒皮肤,更换敷料及接头。

自我观察:敷贴有无松脱、卷边、潮湿;导管有无脱出;穿刺点有无红、肿、痛、分泌物;皮肤有无皮疹等过敏现象;置管侧手臂及颈部有无肿胀、疼痛。

#### 如有以下情况请及时就诊

居家留置期间出现这几种情况请及时就医:出现不明原因发热,且体温>38°C;无诱因突然出现气短或胸痛;置管侧手臂麻木,手臂、胳膊或颈部有肿胀感,臂围较对侧肢体增大>2cm;因剧烈咳嗽等胸腔压力过大时造成的导管回血;穿刺点活动性渗血、渗液、疼痛并有分泌物;接头脱落、污染或破裂等。

(广西国际壮医医院)

很多做手术的患者在手术前医生和护士都会反复告知要禁食禁饮,进入手术室后麻醉医生和手术室护士也会再次确认是否禁食禁饮,一些患者不理解做手术为什么不能吃东西不能喝水,那么您知道术前为什么禁食禁饮吗?

实际上,随着康复外科的加速发展,综合最近几年国内外的术前禁食指南,对于术前禁食的方案已经放宽了许多,禁食禁饮时间不会像之前那样长,并且支持患者术前可以适当饮用一些含能量的饮料等等。术前禁食禁饮的时间有了新的理念,所以,有必要重新了解术前禁食禁饮相关知识。

#### 什么是禁食禁饮?

当手术患者实施全麻时,人体的咽反射是迟钝甚至消失的,加之气管插管麻醉,呼吸机会向肺内吹气,如果胃里食物很多,可能导致胃里的食物反流,这些反流物就会进入气管,称之为“误吸”。而且,在术中全麻患者

## 加速康复外科之术前科学禁食禁饮

□ 韦群梅

的意识消失,咳嗽反射的保护作用无法得到发挥,胃肠道平滑肌松弛,胃肠食物很容易反流,反流物最易进入气道而引起呼吸道阻塞、肺组织炎症,病人很可能出现呼吸障碍或心跳骤停。所以,禁食禁饮绝非小题大做,反流误吸并非危言耸听。

当手术患者行椎管内麻醉时(半麻),患者虽然神志清醒,但是如果麻醉平面过高,可引起血压下降,大脑供血不足时也可出现恶心、呕吐,从而存在误吸的风险。

当手术患者实施臂丛等神经阻滞麻醉时,由于术中使用麻醉药物及病人的年龄、性别、手术时间以及胃肠道反应等因素,也可以造成病人恶心、呕吐,进而导致误吸的危险,所以也要求严格禁食禁饮。

急诊手术患者未进行禁饮禁食那怎么办呢?能做手术吗?其实急诊病人也应充分考虑胃排空问题。饱胃又必须立即手术者,即使是区域阻滞或椎管内麻醉,也有发生呕吐和误吸的危险。麻醉前需要置入胃管引流胃内容物,避免或减少呕吐和误吸的发生,保证呼吸道不受误吸或窒息的威胁。

#### 禁食禁饮安全时间问题

禁食禁饮时间越长就越安全吗?当然不是,空腹时间过长会引起烦躁、口渴、饥饿、乏力等不适,增加患者焦虑;或可能引起低血糖、胰岛素抵抗等情况,给机体带来负面影响;麻醉期间更容易出现低血压,麻醉安全性和手术耐受性受到影响;另外术后恶心呕吐的发生率也会增高,不利

于快速康复。因此,科学的禁食禁饮有助于缓解患者术后早期口干舌燥、饥饿感,减轻应激反应。

#### 如何科学地禁食禁饮?

根据2023年发布的中国加速康复外科临床实践指南,术前禁食禁饮时间一般遵循“2-4-6-8”原则。即术前2小时禁水;术前4小时可给婴儿进行母乳喂食;6小时禁固体淀粉类食物;8小时禁脂肪类固体食物。

#### “2-4-6-8”原则具体内容

2:手术麻醉前饮用清饮料最短禁食时间2小时,清饮料主要包括少量清水、糖水、碳酸饮料、清茶、黑咖啡(不加奶)(成人总量≤400ml)等不含酒精不含渣的清饮料。清饮料包括:清水、茶、黑咖啡、果汁。

4:对于婴儿,禁清饮料2小

时;禁母乳4小时。

6:麻醉前6小时以上可以食用容易消化的碳水化合物,如吐司、馒头、白粥、面条、米饭等;婴儿及儿童牛奶和配方奶的禁食时间至少6小时。

8:不易消化的固体煎炸、高脂肪食物,肉类食物最短禁食时间为8小时,如汉堡、猪肉、鸡蛋等,脂肪类食物包括肉类、油炸类、坚果类。

最后,需要特别说明的是,“2-4-6-8”原则不适用于特殊患者。有些患者必须延长禁食禁饮时间,比如严重创伤、消化道梗阻、肥胖、困难气道、颅脑损伤、颅内高压等患者。而某些适合快速康复外科的手术患者,其禁食禁饮时间可能更短。对于糖尿病患者应尽可能安排第一台手术,若不能请及时补液;对禁食时间超过6~8小时,又不能准确预测手术时间的患者,建议主动进行静脉补液,补液种类以平衡盐液为主。(广西国际壮医医院)