



青岛滨海学院附属医院

2024年03月07日

星期四

青岛滨海学院附属医院报

AFFILIATED HOSPITAL OF QINGDAO BINHAI COLLEGE

主办：青岛滨海学院附属医院宣传科

第171期

网址：<https://www.qdbhuh.com/>

2024年
3月8日

妇女节



青岛滨海学院
附属医院报

地址：青岛市西海岸新区海崖路689号

电话：0532-58787666 58787888

责编：吴文召

设计：谢玉昆

牢记这些知识点,更好应对各类呼吸道传染病

冬春换季时期,呼吸道传染病仍处于高发季节,需要我们高度关注,尤其是有高龄老人和年幼儿童的家庭。当前流行的呼吸道传染病有哪些呢?怎样预防呼吸道传染病?关于这些问题,以下知识点请牢记。

预防呼吸道传染病这些知识点要牢记

当前流行的呼吸道传染病有哪些?

通常提及的呼吸道传染病包括一大组由病毒、细菌、支原体等病原体从人体的鼻腔、口腔、气管和支气管等呼吸道感染侵入而引起的有传染性疾病。比较常见的有:由病毒引起的流感、新冠病毒感染、麻疹、流行性腮腺炎、风疹、水痘等,细菌引起的流脑、百日咳、白喉等,以及由肺炎支原体引起的肺炎等。根据我国的呼吸道多病原监测结果,当前流行的呼吸道病原体以流感病毒和肺炎支原体为主,另外还包括腺病毒、人偏肺病毒、呼吸道合胞病毒、鼻病毒和普通冠状病毒等。其中,鼻病毒和普通冠状病毒是引起普通感冒的主要病原体。

预防呼吸道传染病这些知识点要牢记

如何判断是哪一种病原体感染?

呼吸道传染病的临床表现通常不具有特异性,加之存在患者个体差异,难以仅通过症状和体征进行明确的鉴别,确诊何种病原体感染有赖于实验室检测,比如核酸PCR检测以及快速抗原检测等。下表列举了正在我国流行的几种呼吸道传染病特征的异同点。

病原体	潜伏期	主要传播途径	感染部位	人群易感性	呼吸道黏膜免疫	疫苗预防
流感病毒	1-4天	飞沫传播	呼吸道	普遍易感	黏膜免疫	有疫苗
腺病毒	2-14天	接触传播、飞沫传播	呼吸道、结膜	普遍易感	黏膜免疫	无疫苗
鼻病毒	1-3天	接触传播、飞沫传播	呼吸道	普遍易感	黏膜免疫	无疫苗
普通冠状病毒	1-3天	接触传播、飞沫传播	呼吸道	普遍易感	黏膜免疫	无疫苗
肺炎支原体	1-3周	飞沫传播	呼吸道	普遍易感	黏膜免疫	无疫苗
新冠病毒	1-14天	飞沫传播、接触传播	呼吸道	普遍易感	黏膜免疫	有疫苗
麻疹病毒	7-14天	飞沫传播	呼吸道	普遍易感	黏膜免疫	有疫苗
水痘-带状疱疹病毒	10-21天	飞沫传播、接触传播	呼吸道、皮肤	普遍易感	黏膜免疫、细胞免疫	有疫苗
百日咳杆菌	2-10天	飞沫传播	呼吸道	普遍易感	黏膜免疫	无疫苗
白喉杆菌	1-7天	飞沫传播	呼吸道	普遍易感	黏膜免疫	有疫苗

预防呼吸道传染病这些知识点要牢记

日常生活中如何预防呼吸道传染病?

预防传染病最经济、有效的方法是接种疫苗,当前只有一小部分传染病是有疫苗可供使用的。目前,我国的疫苗可预防呼吸道传染病主要有流感、麻疹、腮腺炎、风疹、水痘等病毒性传染病和流脑、百日咳、白喉、肺炎球菌感染、流感嗜血杆菌感染等细菌性传染病。前文提及的近期我国流行的多种呼吸道传染病中,仅有流感可通过接种疫苗进行预防。而针对肺炎支原体、腺病毒、人偏肺病毒、呼吸道合胞病毒、鼻病毒和普通冠状病毒等,目前我国尚无疫苗可用。那应该如何预防呢?采取日常防护措施也可以有效减少呼吸道传染病的感染和传播。下列知识点请牢记。

1.

勤洗手,常通风,少聚集,在人群密集、空气流通不畅的场所或交通工具上建议科学佩戴口罩。



2.

避免近距离接触出现呼吸道症状的人。



3.

咳嗽或打喷嚏时,用纸巾、毛巾等遮住口鼻。



4.

一旦出现发热、咳嗽或咽痛等呼吸道症状,建议尽量居家休息,尽量不帶病上班、上课,减少传染给他人机会。



5.

重症风险人群,比如一老一小、慢性病患者等,需给予密切关注;一旦出现病情进行性加重,要及时就医。



6.

均衡饮食,适量运动,充足休息,增强个人免疫力。





以爱之名，记录宝宝的第一个印记

可能很多爸爸妈妈都有注意到，宝宝出生后，医护人员会采集宝宝的足印，这是为什么呢？

宝宝刚刚降生的时候，没有任何证明身份的有效信息，其脚印被视为“临时身份证”，可以起到验证信息的作用，是医院留档以及填写病历和出生证明等各项资料的重要凭证。

对于爸爸妈妈而言，足印是宝宝来到这个世界留下的第一个印记，有着特殊的意义。在宝宝出生后或者满月时留下足印，成了父母记录孩子成长和表达爱意的重要仪式，也是父母给孩子的第一份礼物。

为了让这份礼物更有纪念意义，我院产科开展“以爱之名，拓印脚印”活动，并特别设计了代表“预见、希望、全面、延续”的新生儿出生纪念。整体设计以我院产科优质护理品牌LOGO为背景，在宝宝出生后第一时间拓印两只小脚丫，除此之外还包括了母亲的姓名、宝宝的出生时间、性别、体重、身高、出生地点以及医护人员对宝宝的美好祝愿。

庆祝新生，记录独属于宝宝的第一次。

祝愿每一位新生儿都能被爱包围，一生安康。

“罕见病”并不罕见， 做好宝宝出生的第一道“安检”

2008年2月29日，欧洲罕见病组织发起并组织了第一届国际罕见病日，旨在提高社会公众和政府对于罕见病及罕见病群体面临的问题的认知。之所以选择这个四年一次的日子，就是为了意喻“罕见”。其后，为了方便纪念，各国统一将每年二月的最后一天定为国际罕见病日。



国际罕见病日

Rare Disease Day

我们每个人身上都有5-10个缺陷基因，一旦父母双方拥有相同的缺陷基因，就有可能生下有罕见病宝宝，所以，“罕见病”其实并不罕见。据统计，我国现有罕见病患者超2000万人，每年新增患者超20万。

瓷娃娃、蝴蝶宝宝、月亮孩子……这些看似可爱的名字，对应的医学术语分别是成骨不全症、大疱性表皮松懈症、白化病。而“不食人间烟火”、“万里挑一”的宝宝，则是苯丙酮尿症、先天性肾上腺皮质增生症的代名词，它们统称为“罕见病”。

每个罕见病宝宝背后都是一个心

碎的家庭，而他们的与众不同也让无数个家庭背上了经济和心里的沉重负担。因此，把好预防关，早发现、早干预才是罕见病防治的最佳途径。

通常在宝宝出生后，护士会在其足跟处采集三滴足跟血，对此有些家属表示不理解，其实，这项检查可谓是宝宝出生后的第一道“安检”，其意义不言而喻。

什么是足底血筛查



新生儿足底血筛查是指在婴儿出生后采集足跟血进行的检查。主要针对发病率较高，致死、致残率比较高，早期无明显症状，但有实验室阳性指标，能够确诊并且可以治疗的疾病。

如何采集足底血

采集人员用左手握住新生儿的足底，右手握新生儿的小腿，然后采血者用食指和中指夹住新生儿的小腿向下，阻止血液回流，将采集到的血液滴在纸

上以便送检。

临床上常说的“足底采血”，即是指通过在新生儿期对足底的血液检查，对一些先天性代谢性疾病进行检测，从而筛选出可疑的患儿，再进行进一步确诊检查，避免或减少严重后果的发生，使患儿能够早期诊断和治疗。

在采集新生儿足跟血前，应定时给婴儿哺乳，采血时要注意逐步加温，让血液自然流出。

足底血可以筛查哪些疾病

新生儿出生后3-6天，常规都是要进行足底血筛查，目前主要筛查的是先天性甲状腺功能减退、苯丙酮尿症、磷酸脱氢酶缺乏症、先天性肾上腺皮质功能减退症。

大部分患有疾病的宝宝出生时看起来是正常的，但在出生3-6个月后会逐渐出现一些异常表现。如果这时才被诊断，就错过了治疗的最佳时机，往往会导致宝宝的体格和智力发育落后，且难以得到改善。所以，即使宝宝出生时看起来很健康，也要做新生儿疾病筛查！

当然，筛查结果异常，并不代表宝宝一定患病，但当接到复查通知后，就一定要尽快按通知要求带宝宝到指定的门诊复查或确诊。一旦孩子被确诊患病，家长应该遵医嘱及早进行治疗，定期复查监测宝宝体格和智力发育情况，以防这些疾病造成不良后果。

一文读懂儿童发烧那些事



孩子为什么会发热?

发热是身体对抗感染的一种自然反应。

当细菌、病毒、支原体等病原体侵入人体时,免疫系统会迅速启动防御模式,释放出白细胞介素、肿瘤坏死因子等细胞因子,从而作用于体温调节中枢,引起发热。

简单来说,发热其实是身体在告诉我们:有病原体入侵了,我们正在努力消灭它们!

需要知道的是,发热对机体防御功能的影响利弊共存。中等程度的发热会增强某些免疫细胞的功能,提高孩子对病原体或肿瘤的防御能力。而持续高热可引发细胞变性坏死,甚至是发热相关的细胞因子风暴,危及生命。

发热分等级,以腋下体温为例:

37.5℃~38℃属于低热

38.1℃~38.9℃属于中度发热

39℃~40.9℃属于高热

≥41℃属于超高热

当孩子的腋下温度≥37.5℃时,就说明孩子发热了。

有时候,家长会发现孩子的额头明明很烫,但手脚却是冰凉的,这到底是怎么回事?还是说孩子其实并没有发烧?

这得从孩子发烧的过程说起。

孩子发烧分为三个阶段:体温上升期、高热持续期、体温下降期。

孩子身体发热、手脚冰凉甚至打寒颤的情况,一般是出现在发烧的开始阶段,即体温上升期。接下来,孩子会出现体温迅速上升的情况,家长要格外注意。

之所以会出现这种情况,是因为身体正常的温度是36℃~37℃,但是发烧之后,体温中枢错误地认为,这个温度偏低,应该需要更高的温度,因此会产

生更多的热量,同时减少散热。减少散热主要是通过收缩四肢的血管,让血液集中流向内脏来进行的。四肢的供血量不足,温度升高的过程就会相应地比较慢,于是就出现了手脚冰凉,但额头和身上很烫的情况。

在这个阶段,如果盲目给孩子物理降温,孩子会越来越冷,因此用温水擦浴这种降温方式,就不适合体温上升期的孩子。

一方面是孩子这时候本来就冷,用温水擦完之后会更冷。另一方面是发热时孩子头晕想睡觉,擦来擦去不断摇动,会让孩子头晕加剧,更加不舒服。

这时候,正确的处理方式应该是:给孩子盖个毯子保暖,缓解孩子的不适感。不过要注意,等孩子手脚也烫了,就要及时把毯子去掉,否则会影响散热。

孩子发热,家长要避免护理误区,掌握正确的护理方法,减轻孩子的不适。

常见的退热误区

误区一:发热会烧坏脑子

很多家长担心孩子发热会烧坏脑子,其实这种担忧是多余的。所谓的“烧坏脑子”其实是指脑部感染,一般的发热不会导致脑部感染,除非是持续的极端高热(41℃以上)。

误区二:捂汗降温

有些家长在孩子发热时会给孩子穿过多衣物或捂好被子,试图通过捂汗来达到降温的效果。其实这种做法不仅起不到降温的作用,反而会让孩子因热量无法散出而导致体温进一步升高,甚至可能会引发捂热综合征。

误区三:使用酒精或冰袋降温

家长切记,在孩子发热时,这两种方式都不可取。

酒精挥发或冰敷时容易引起孩子寒颤、皮肤毛细血管收缩等不良反应。此外,酒精还可能通过皮肤吸收进入孩子体内,对孩子健康造成损害。

误区四:高热惊厥时要进行撬开牙齿、掐人中等操作

当孩子出现高热惊厥(突然翻白眼、嘴唇发紫、四肢抽搐)时,家长往往会因慌乱做出强行撬开孩子牙齿、过度摇晃孩子、掐孩子人中或虎口、盲目给孩子喂退热药等错误操作。

其实孩子出现发热性惊厥时,首先要保证他们的安全,防止误吸、窒

息、坠床、碰伤等意外的发生。而且,使用药物也不能预防热性惊厥的发生。

孩子发热时,降低他们身体的不适感,用正确的护理方式帮助他们舒适退热才是家长应该考虑的。



帮助孩子退热的正确做法:

1、衣着合理不捂汗

孩子的体温调节能力不完善,捂热不仅没法排汗,反而会让热量在体内累积,温度更高,甚至出现脱水或者热性惊厥。尤其是1岁以下的孩子更可能会出现“捂热综合征”。

孩子出现发热时,可以为其穿着宽松透气的衣物,避免捂得太过严实,保证身体更好地散热。

2、及时补充水分

发热会使身体失去大量水分,多给孩子喝水或口服补液盐散(III),有助于排汗降温。

3、保持室内空气流通

保持室内空气流通有助于降低室内温度,对孩子降温有益。但要注意避免对风流直吹孩子。

4、合理饮食

给孩子提供清淡好消化的食物,避免油腻、辛辣食物。

5、合理使用退烧药

如果宝宝的精神状态很不好,即使体温不高,也可以给宝宝吃退热药,但要注意3个月以下的宝宝发烧,要立即去医院。

世界卫生组织(WHO)对全球儿童推荐的退热药只有对乙酰氨基酚和布洛芬这两种。对乙酰氨基酚可用于2月龄及以上的宝宝,且两次服药间隔最短4小时;布洛芬可用于6月龄及以上宝宝,且两次服药间隔最短6小时。

需要注意的是,二者有效性与安全性相当,不能联合或交替使用。

在此期间,家长要密切关注孩子的病情变化和身体状况(体温、呼吸、心率等),当孩子出现以下表格中黄区和红区症状和体征时,需要及时就医。