

# 重症护理的基本内容及环节

□ 韩红霞

理,稳定患者生命体征,显著提升存活率。

2. 减轻病痛:重症医护人员通过镇痛、镇静等手段,有针对性地缓解患者痛苦。

3. 促进康复:注重生理与心理的双重康复,融合心理疏导及康复训练,提升患者生活品质。

## 二、重症护理的基本内容

1. 观察与评估:全方位评估患者生理、心理及社会需求,定制个性化护理方案。

2. 治疗与护理:实施个性化的治疗与护理方案,包括药物、物理治疗及翻身、按摩等护理操作。

3. 心理疏导:密切关注患者心理状态,通过心理疏导、安慰等手段,帮助患者树立信心。

4. 康复训练:根据患者情况,定制个性

化康复方案,包括肢体和语言康复。

## 三、重症护理的关键环节

1. 无创呼吸支持:包括面罩通气和鼻导管通气,提供有效的通气功能和氧合功能,减轻呼吸负担。

2. 血流动力学支持:监测患者的血压、心率等指标,评估循环功能,提供必要的药物治疗和协助。

3. 病情观察和评估:监测生命体征,如体温、心率、呼吸等,及时发现病情变化并采取措

## 四、重症护理的技术与设备支持

1. 心电监护:监测心脏电活动,及时发现心律失常等异常情况。

2. 呼吸机管理:对不能自主呼吸或呼吸功能不全的患者进行呼吸支持。

3. 输液治疗:通过精确的输液速度和量,确保患者体内水、电解质和酸碱平衡。

4. 营养支持:为患者提供合理的营养摄入,满足机体需求,促进康复。

## 五、重症护理的人文关怀

重症护理不仅是一项高度专业化的工作,更彰显了全方位、精细化、高效能的关怀。护理团队通过与患者和家属的沟通,了解他们的需求和顾虑,提供心理支持。

结语

重症护理是守护生命前线的重要力量,它用专业的知识和技能,为患者的生命健康保驾护航。未来,随着医学技术的不断进步,重症护理将迎来更加广阔的发展空间和机遇,继续书写守护生命的辉煌篇章。

(作者单位:河北省廊坊市中医医院)

# 手术室从术前准备到术后护理全解析

□ 蒋小凤

数量、功能完好,满足手术需求。

药品准备:包括麻醉药品、止痛药品、抗生素等,确保药品种类、数量充足,并了解其药理作用、副作用等。

## 3. 手术室环境准备

清洁消毒:保持手术室的清洁卫生,定期进行消毒,减少手术部位感染的风险。

设备检查:检查手术室内的设备,如无影灯、手术床、监护仪等,确保其功能正常。

温湿度调节:保持手术室内的温度和湿度适宜,一般温度控制在2125℃,湿度控制在40%60%。

## 二、术中护理

### 1. 患者护理

协助患者就位,调整姿势,确保手术操作区域暴露,并保持呼吸道通畅。

监测生命体征,包括血压、心率、呼吸等,及时发现异常情况并向医生汇报。

与麻醉师密切配合,监测患者的麻醉深度和生命体征,协助处理麻醉相关问题。

## 2. 器械与药品护理

熟练掌握各种手术器械的使用方法,确保器械供应及时、准确。

熟悉各种药品的名称、剂量和作用,确保术中药品的准确使用。

## 3. 无菌操作

严格执行无菌操作规程,包括穿戴无菌手术衣、戴无菌手套、消毒皮肤、管理无菌物品等。

## 4. 巡回护理

负责手术间的巡回工作,确保术中器械、药品、敷料等的供应。

协助医生完成手术中的各项操作,如输液、输血等。

## 三、术后护理

### 1. 生命体征监测

监测患者的血压、心率、呼吸等生命体征,确保患者安全。

## 2. 伤口观察与护理

观察伤口情况,及时更换敷料,保持伤口清洁干燥。

## 3. 疼痛管理

给予疼痛管理,减轻患者疼痛。

## 4. 心理支持

给予患者积极的心理支持和安慰,帮助他们树立战胜疾病的信心。

## 5. 术后随访

定期进行术后随访,了解患者恢复情况,及时发现并处理并发症。

手术室护理是一项复杂而细致的工作,护理人员需具备高度的专业知识、严谨的操作流程和细致的人文关怀。

(作者单位:四川省广安市广安区人民医院)

# 麻醉的风险与注意事项

□ 马鸿雁

梢、神经纤维以及神经干的冲动传导,使手术部位暂时丧失痛觉。适用于体表小手术或特定区域的手术。

全身麻醉:药物通过呼吸道吸入、静脉或肌肉注射进入体内,抑制中枢神经系统,使病人神志消失、全身痛觉消失。适用于时间长、复杂的手术。

## 二、麻醉的过程与原理

全身麻醉的过程包括诱导、维持和恢复三个阶段。诱导期,麻醉医生通过面罩吸氧并注射麻醉药物,使患者迅速进入睡眠状态;维持期,不断应用麻醉药物以维持一定的麻醉深度;恢复阶段,逐渐减少药物剂量,使患者逐渐苏醒。

麻醉的原理在于干扰神经信号的传

递。局部麻醉药物作用于神经末梢,阻止疼痛信号的传递;全身麻醉药物则作用于大脑,抑制神经元的兴奋性,使大脑进入睡眠状态。

## 三、麻醉的风险与注意事项

尽管现代麻醉技术已经非常成熟,但仍存在一定的风险。对药物过敏、心脏或呼吸方面的问题等,都可能引发并发症。

此外,麻醉前患者需禁食禁水,以防止手术过程中呕吐引起窒息或吸入性肺炎。感冒、吸烟、饮酒等也会影响麻醉效果,增加手术风险。

## 四、麻醉后的护理与恢复

手术结束后,麻醉医生会密切监测患者的生命体征,确保患者安全脱离麻醉状态。对

于需要术后镇痛的患者,医生会采用多模式疼痛管理,结合多种药物和方法,减轻患者疼痛,加速康复进程。

值得注意的是,全身麻醉后患者可能会出现情感波动、躁动不安等情况,家属应配合医务人员做好患者体位固定,安抚患者情绪,注意观察异常情况。

## 五、结语

麻醉,这个手术室里的神秘“沉睡派对”,不仅是一门科学,更是一门艺术。它承载着医生对生命的尊重与关怀,让患者在无痛的状态下接受手术,确保手术顺利进行。随着医学科技的不断发展,麻醉技术将更加安全、高效,为患者带来更好的手术体验。

(作者单位:河北省迁西县人民医院)

# 前列腺增生与前列腺癌的区别及治疗方法

□ 徐涓

织中的细胞增殖和凋亡失衡,导致前列腺体积增大。

2. 症状:前列腺增生常见的症状包括尿频、尿急、夜尿增多、排尿困难等。随着增生的加剧,这些症状可能会愈发明显,影响患者的生活质量。

3. 治疗:前列腺增生一般采用药物治疗,如5α-还原酶抑制剂,可以抑制雄激素向双氢睾酮的转化,从而缩小前列腺体积。若药物治疗效果不佳,还可考虑手术治疗,如经尿道前列腺电切术等。

## 二、前列腺癌

前列腺癌是发生在前列腺上皮的恶性肿瘤,是男性泌尿生殖系统最常见的恶性肿瘤之一。前列腺癌具有进展缓慢的特点,早期阶

段不易发现。

1. 病因:前列腺癌的病因目前尚未明确,但主要考虑与年龄的增长、人种、家族史、肥胖、饮食、地理位置、性传播疾病等因素有关。

2. 症状:前列腺癌早期一般无明显症状,随着肿瘤的增长,可压迫到局部组织,导致下尿路梗阻的症状,如尿频、尿急、排尿困难以及尿潴留等。当肿瘤发生骨转移时,可引起骨痛、脊髓压迫症状和病理性骨折等。

3. 治疗:前列腺癌的治疗目标主要是抑制肿瘤的复发和转移,延长患者的寿命。治疗方法包括前列腺癌根治术、手术或药物去势等。早期前列腺癌可以治愈,而晚期则以保守治疗为主。

## 三、前列腺增生与前列腺癌的区别

1. 性质:前列腺增生是一种良性疾病,而前列腺癌是一种恶性疾病。

2. 好发部位:前列腺增生好发于前列腺的移行带,而前列腺癌好发于前列腺的外周带。

3. 治疗方式:前列腺增生一般以药物治疗为主,必要时进行手术治疗;而前列腺癌则需要根据病情选择根治术、去势治疗等。

## 结语

通过本文的解析,相信读者对前列腺增生与前列腺癌有了更为清晰的认识。在日常生活中,男性朋友们应关注自身前列腺健康,定期进行体检,一旦出现相关症状,应及时就医,以便早期诊断和治疗。

(作者单位:四川省广安市广安区人民医院)

泌尿外科是专门治疗泌尿系统疾病的学科,其中前列腺疾病占据了重要地位。本文将重点解析两种常见的前列腺疾病——前列腺增生与前列腺癌,帮助读者更好地理解这两种疾病的区别与特点。

## 一、前列腺增生

前列腺增生(BPH)是一种常见的男性疾病,尤其在老年男性中更为普遍。前列腺增生以前列腺上皮和间质增生为特征,增生的前列腺可压迫前列腺部尿道、膀胱尿道口,导致患者出现尿频、尿急以及排尿困难等不适症状。

1. 病因:前列腺增生的病因尚未明确,但主要考虑与年龄的增长、性激素的分泌异常等因素有关。随着年龄的增长,前列腺组