

有机磷中毒的紧急救护措施

□ 黄明利

水或肥皂水反复冲洗皮肤，特别注意清洗头发、指甲、皮肤皱褶处及会阴部等。

眼睛接触：用生理盐水反复冲洗眼睛，然后滴入1%阿托品溶液数滴。

口服中毒：对于意识清醒的患者，立即在现场反复实施催吐，用勺子刺激舌根部诱发呕吐。同时，尽快送往医院进行洗胃处理。

3. 保持呼吸道通畅：患者取平卧位，头偏向一侧，防止呕吐物误吸入呼吸道导致窒息。必要时进行人工呼吸和心肺复苏。

4. 药物治疗：

阿托品：阿托品是抢救有机磷中毒的特效药物，能够拮抗体内过量的乙酰胆碱引起的毒蕈碱样症状，抑制腺体分泌及平滑肌兴奋，缓解中枢神经系统症状。使用原则是及早、足量、反复、持续应用及快速阿托品化。

胆碱酯酶复能药物：如氯解磷定、碘解磷定等，能够恢复胆碱酯酶的活性，加速有机磷农药的分解和排出。

5. 透析治疗：对于严重的有机磷农药中毒患者，可能需要进行血液透析或腹膜透析，以清除体内的有机磷农药。

6. 密切观察病情变化：在救治过程中，应密切观察患者的生命体征和病情变化，及时调整治疗方案。

五、预防有机磷中毒

污染皮肤或黏膜，若不及时处理，农药会被皮肤或黏膜吸收进入体内。

三、有机磷中毒的临床表现

有机磷中毒的临床表现多种多样，但主要以神经系统症状为主，包括：

1. 毒蕈碱样症状：主要表现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻、多汗、流泪、流涕、流涎、尿频、大小便失禁、心跳减慢、瞳孔缩小、支气管痉挛等。

2. 烟碱样症状：乙酰胆碱在横纹肌神经肌肉接头处过度蓄积，导致面、眼睑、舌、四肢和全身横纹肌发生肌纤维颤动，甚至全身肌肉强直性痉挛。

患者常有全身紧束和压迫感，严重者出现呼吸肌麻痹，导致呼吸衰竭。

3. 中枢神经系统症状：包括头晕、头痛、疲乏、共济失调、烦躁不安、谵妄、抽搐和昏迷等。

四、紧急救护措施

在发现有机磷中毒患者时，应立即采取以下紧急救护措施：

1. 迅速转移至安全地带：将患者迅速转移到空气新鲜、通风良好的地方，避免继续接触有机磷农药。

2. 清除毒物：

皮肤接触：立即脱去被污染的衣服，用大量清

预防有机磷中毒的关键在于提高公众的安全意识和操作技能，具体措施包括：

1. 加强宣传教育：普及有机磷农药中毒的相关知识，提高公众对农药危害的认识和防范意识。

2. 规范使用农药：农民在喷洒农药时应遵守操作规程，加强个人防护，如佩戴防护服、口罩、手套等。同时，应选择高效低毒及低残留的农药品种。

3. 妥善保管农药：农药应存放在儿童触及不到的地方，避免误服或误用。农药盛具要专用，严禁装食品、饲料等。

4. 加强监管：政府部门应加强对农药生产、销售和使用的监管力度，严厉打击非法生产和销售有机磷农药的行为。

六、结语

有机磷中毒是一种严重的急性中毒事件，对人体健康构成严重威胁。通过本文的介绍，希望大家能够全面了解有机磷中毒的相关知识，并掌握紧急救护措施。

在日常生活中，我们要提高警惕，加强防范意识，避免有机磷农药中毒事件的发生。同时，也希望社会各界共同努力，加强农药的监管和管理，为人民群众的生命安全保驾护航。

（作者单位：广西南宁市邕宁区那楼中心卫生院）

剖宫产麻醉的应对措施

□ 李振明

在生命的伟大旅程中，剖宫产作为一种重要的分娩方式，为无数母婴提供了安全保障。然而，在这场生命接力赛中，麻醉作为手术不可或缺的一部分，扮演着至关重要的角色。

本文将深入探讨剖宫产麻醉的相关知识，带你了解这位“安全守护神”是如何为母婴健康保驾护航的。

一、剖宫产麻醉概述

剖宫产，即通过手术方式将子宫中的胎儿和胎盘组织从腹部取出，主要用于一些孕妇无法进行阴道生产的情况，如胎位不正、胎儿宫内窘迫、前置胎盘等。麻醉在这一过程中起着至关重要的作用，它不仅确保手术过程中产妇的无痛与安全，还直接关系到母婴的术后恢复与健康。

剖宫产麻醉主要分为两大类：全身麻醉和椎管内麻醉（包括硬膜外麻醉、腰麻及腰硬联合麻醉）。每种麻醉方式都有其独特的优势与适用场景，麻醉医生会根据产妇的具体情况和手术需求，选择最合适的麻醉方案。

二、主要麻醉方式详解

1. 全身麻醉

全身麻醉是指通过吸入或静脉注射麻醉药物，使产妇进入深度睡眠状态，从而失去意识和疼痛感知。这种方式适用于紧急剖宫产或产妇患有某些疾病无法进行椎管内麻醉的

情况，如羊水栓塞、子宫破裂、胎盘早剥等。然而，由于全身麻醉可能对胎儿产生一定影响（尽管目前所用药物多为短效且不易通过胎盘），因此非必要时情况下不作为首选。

2. 硬膜外麻醉

硬膜外麻醉是剖宫产中最常用的麻醉方式。麻醉药物被注射到硬膜外腔隙，通过阻滞神经根来消除手术区域的疼痛。这种麻醉方式效果持久，很少引起头疼，且对母婴影响较小。

然而，它可能需要较长时间才能起效，且有时可能出现麻醉效果不佳的情况，如产妇仍能感觉到切皮或牵拉感。

3. 腰麻

腰麻也被称为脊髓麻醉，麻醉药物被直接注入蛛网膜下腔。这种麻醉方式起效迅速，麻药用量少，但持续时间相对较短，通常适用于较短的手术。然而，腰麻后可能会引起术后的疼痛，且有一定的脑脊液外渗风险，从而引发头痛。

4. 腰硬联合麻醉

腰硬联合麻醉结合了腰麻和硬膜外麻醉的优点，先通过腰麻快速达到手术区域的麻醉效果，再通过硬膜外麻醉维持长时间的手术需求。这种麻醉方式综合了快速起效和持久镇痛的优势，是目前剖宫产手术的首选麻醉方式。

护人员。

此外，麻醉后产妇可能会出现一些不良反应，如恶心、呕吐、头痛、低血压等。这些反应大多属于正常现象，会随着时间的推移逐渐缓解。但如果症状持续或加重，应及时告知医护人员以便及时处理。

六、麻醉风险与应对措施

尽管剖宫产麻醉在大多数情况下是安全的，但仍存在一定的风险。常见的麻醉风险包括麻醉药物过敏、头痛、神经损伤、低血压、呼吸抑制等。为了降低这些风险，麻醉医生会在手术前对产妇进行全面的评估，选择合适的麻醉方法和药物。

对于对于头痛可能出现的和过敏反应神经损伤，等麻醉并发症医生会做准备，抗过敏通常会通过药物治疗和物理疗法来缓解症状。对于低血压和呼吸抑制等严重情况，则需要立即采取抢救措施以确保母婴安全。

七、结语

剖宫产麻醉作为剖宫产手术中的关键环节，直接关系到母婴的安全与健康。通过了解剖宫产麻醉的相关知识，我们可以更加理性地看待这一过程中的风险与挑战。在医生的精心准备和细心呵护下，剖宫产麻醉将成为母婴安全的坚实守护神。

（作者单位：广西壮族自治区钦州市第二人民医院）

膝关节手术过程与术后注意事项

□ 聂铭

护士会定期更换手术切口的敷料，保持切口的清洁和干燥，以预防感染。

二、膝关节镜手术后的注意事项

1. 注意伤口情况

由于膝关节镜手术切口较小，术后应特别注意伤口的清洁和干燥。患者应按照医生的要求定期更换敷料，并避免沾水或受到污染。如果伤口出现红肿、疼痛、渗液等异常情况，应及时就医处理。

2. 适当休息

术后早期，患者应避免过度活动，以免加重关节负担，影响伤口愈合。在休息时，可以将患肢抬高，以促进血液回流，减轻肿胀和疼痛。随着病情的恢复，患者可以在医生的指导下进行适当的活动，如散步、慢跑等，以促进关节功能的恢复。

3. 观察患肢情况

术后患者应密切观察患肢的运动、感觉和血液循环情况。如果发现患肢皮肤感觉有明显异常，如麻木、刺痛等，或者足背动脉搏动减弱或消失，应及时就医处理。此外，患者还应注意观察患肢的肿胀情况，如果肿胀持续加重或伴有疼痛，也应及时就医。

4. 康复训练

的麻醉方式包括局部麻醉、硬膜外麻醉或全身麻醉。麻醉生效后，患者取平卧位，手术区域进行常规消毒铺巾。

手术开始时，医生会在膝关节周围做两个或更多的小切口（每个切口约0.5cm），通过这些切口将关节镜设备插入关节腔内。关节镜设备包括一个透镜和一个光源，透镜将关节内部的结构显示在监视器上，使医生能够清晰地看到关节内部的情况。

随后，医生会在另一切口置入关节镜手术专用器械，如钳子、剪刀、刨刀等，进行病变部位的清理、修复或重建。例如，在发现交叉韧带撕裂时，医生可以使用特殊的器械进行修补；在半月板损伤的情况下，可以进行部分切除、缝合或成形术。

整个手术过程中，医生会通过关节镜的监视器观察手术情况，并实时调整手术器械的位置和角度，以确保手术的精确性和安全性。手术完成后，医生会缝合微创切口，并进行包扎，穿好患者衣物，手术结束。

3. 术后处理

术后，患者需要被送往恢复室进行观察和护理。医生会监测患者的生命体征，如血压、心率、呼吸等，以确保患者的安全。同时，

术后康复训练对于患者的恢复至关重要。医生会根据患者的具体情况制定个性化的康复计划，包括肌肉收缩运动、抬腿运动、伸膝运动等。这些运动有助于增强腿部肌肉力量，改善关节功能，并预防下肢静脉血栓形成。患者应按照医生的要求进行康复训练，并在康复过程中保持耐心和积极配合。

5. 按时复诊

术后患者应按照医生的要求定期复诊，以便医生及时了解患者的恢复情况，并根据需要调整治疗方案。在复诊时，患者应如实向医生反映自己的症状和感受，以便医生做出准确的判断和处理。

三、结语

膝关节镜手术作为一种先进的微创外科技术，具有创伤小、恢复快、并发症少等优点，已经广泛应用于膝关节疾病的诊断和治疗中。然而，手术的成功与否不仅取决于医生的技术水平，还取决于患者的配合和术后护理。因此，患者在手术前应充分了解手术过程和术后注意事项，做好充分的准备工作；在术后应密切关注自己的身体状况，积极配合医生的治疗和康复训练，以促进早日康复。

（作者单位：广西岑溪市中医医院）