

家庭医生：个性化医疗服务的提供者

□ 丁磊

在当今社会,医学科技的不断进步与人们对健康关注的增加,个性化医疗服务逐渐成为医疗领域的热点话题。而在这个话题中,家庭医生扮演着至关重要的角色。家庭医生不仅是患者的医学顾问,更是关爱、倾听和指导的伙伴。通过运用专业的医学知识与患者面对面深入交流,家庭医生可以提供更加个性化的医疗服务,满足患者的独特需求。本文将介绍家庭医生如何通过多种手段为患者提供个性化医疗服务,从而为患者提供更全面、更精准的医疗护理。

健康档案的建立与管理: 个性化医疗服务的基石之一是建立完善的健康档案。家庭医生可以通过记录患者的基本信息、病史、家族病史、生活习惯等数据,建立起患者的全面健康档案。这些信息不仅有助于医生更好地了解患者的身体状况,还能够为医疗决策提供科学依据。现代医疗系统中,数字化健康档案已经成为趋势,使得医生可以更方便地存取和更新患者的信息,提高了医疗服务的时效性和准确性。

品种多样的个性化服务包: 家庭医生团队会为每一位社区患者提供个性化和全面的医疗服务,会根据他们的年龄、性别、生活习惯、家族史等居民健康档案相关内

容,制定合适的风险评估,还会根据他们的症状、体征、检查结果等信息,做出准确的诊断和治疗方案。个性化服务包不光有血压、血糖、B超、心电图等常规检查,还包括电解质及肾功能化验、肿瘤标志物筛查等。签约家庭医生,定制个性化服务包后,团队成员与上级医疗机构和其他医疗机构的专科医生保持良好的沟通与协作关系,家属有家医团队医、护、药成员的联系方式,以便家属根据患者的病情指导该患者科学健康的生活方式和合理用药等。家庭医生团队还会参与社区的健康教育和健康促进活动,向社区居民宣传健康知识和技能,提高他们的健康意识和自我保健能力,也会参与社区的疾病预防和控制工作,真正做到全方位为居民提供舒心、便捷、高质量的医疗等服务。

智能医疗设备的应用: 智能医疗设备的广泛应用为实现个性化医疗提供了新的可能性。家庭医生可以建议患者使用各种智能设备,如智能手环、血压计、血糖仪等,用于实时监测患者的生理参数。这些设备可以将患者的健康数据上传至云端,家庭医生通过远程监控可以及时了解患者的身体状况,并根据实时数据调整治疗方案。这种远程监测不仅提高了医疗服务的效率,

还使得医生可以更全面地了解患者的日常健康状况,从而去更好地制定个性化的医疗计划。

患者参与决策与教育: 个性化医疗不仅仅是医生单方面的决策,更是患者与医生共同参与的过程。家庭医生应该通过与患者的充分沟通,了解患者的需求、期望和价值观。在制定治疗方案时,医生应当向患者详细解释各种治疗选择的利弊,让患者参与决策的过程。通过患者的积极参与,可以更好地制定符合患者个性化需求的治疗计划,并增强患者对治疗的信心和合作意愿。此外,家庭医生还应该在患者中进行健康教育,提高患者对健康的认识和自我管理能力。通过向患者传授相关知识,让他们更好地理解自己的身体状况,采取积极的生活方式,预防疾病的发生。这种健康教育不仅利于提高患者生活质量,还能降低医疗费用,减轻医疗系统负担。

多学科团队合作: 在提供个性化医疗服务的过程中,家庭医生通常需要与其他专业医生、执业护士、药师、营养师、心理医生等多学科专业人员进行合作。多学科团队合作可以更全面地了解患者的身体和心理状况,提供更全面、综合的医疗服务。例如,在处理慢性病患者时,家庭医生可以与

专业的慢性病管理团队合作,共同制定长期的治疗计划,并确保患者在日常生活中能够有效管理疾病,提高生活质量。

定期随访与调整治疗方案: 个性化医疗服务并非一劳永逸,而是一个动态的过程。家庭医生应该建立定期的随访机制,与患者保持密切联系,了解他们的健康状况的变化。通过定期随访,医生可以及时调整治疗方案,根据患者的实际情况进行个性化的调整。

促进心理健康: 个性化医疗不仅仅关注患者的身体健康,还应该关注他们的心理健康。家庭医生应该在医疗过程中关注患者的心理状况,提供心理支持,并在需要时引导患者寻求专业的心理医疗服务。心理健康与身体健康密切相关,通过关注患者的心理状态,可以更好地帮助患者应对疾病带来的压力,提高治疗的整体效果。

家庭医生通过深入了解患者的健康状况,提供病患教育,建立长期的关系,利用现代技术,以及实行预防医疗,可以提供个性化的医疗服务。这种个性化的服务不仅能够提高患者的治疗效果,也能提高患者的满意度。未来,随着医疗科技的发展,我们期待家庭医生能提供更多个性化的医疗服务,从而更好地服务于社区,提高人们的健康水平。(作者单位:江苏省无锡市惠山区康复医院)

脑出血的急救护理措施

□ 侯明杰

脑出血,作为脑血管疾病的一种严重类型,对患者的生命健康构成了极大的威胁。快速有效的急救护理措施对于改善患者预后,降低致残率和死亡率具有重要意义。在此过程中,麻醉的管理起着十分关键的作用,它不仅涉及急救现场的初步处理,也包括后续的手术治疗和监护。

一、急救现场的初步处理

当脑出血发生时,首要任务是确保患者的生命体征稳定。在没有专业医疗人员到场之前,应当迅速拨打急救电话,并执行以下步骤:

1.保持呼吸道通畅:应将患者平稳地移至安全地点,并迅速判断其意识状态。如果患者失去意识,应立即检查呼吸道是否畅通。将患者轻轻放置于侧卧位,并小心地将头部向后仰,保持颈部伸直。这个“恢复体位”可以有效地使舌头松弛并远离喉咙,避免堵塞气道。如有呕吐物,应轻轻清理,以防吸入肺部造成进一步的窒息风险。

2.监测生命体征:当患者处于稳定的侧卧位后,应密切观察其呼吸频率、深度以及心率。如有可能,记录下每分钟呼吸次数和心跳次数,这些信息可以为后续医疗救援提供重要的临床参考。若发现患者呼吸异常或

心跳过快、过慢,应立即报告紧急救援人员。

3.避免口服给药:在不清楚患者是否能够自主咽喉反应的情况下,绝对避免给予口服药物或饮水,因为这会导致患者窒息或肺部吸入异物。即使患者请求饮水,也应耐心解释并等待专业医疗人员的评估和处理。

4.准备急救信息:在等待救援的同时,尽可能地搜集患者的医疗背景信息,如:是否有高血压、糖尿病、心脏病等既往病史;是否正在服用抗凝血药物或有其他可能影响治疗的药物使用;是否有过敏史;以及最近是否有头部外伤或其他相关症状的出现。这些信息对救护人员快速精确地诊断和制定救治方案极为重要。

二、院前急救措施

1.评估意识水平:救护人员将使用AVPU标准或Glasgow昏迷评分来评估患者的意识水平。

2.维持呼吸和循环:如果患者有呼吸困难或无法保持有效呼吸,救护人员将立即提供高流量氧气。若患者呼吸道受阻,会进行气管插管或使用其他人呼吸通道设备以确保氧气输送。他们会监控心电图(ECG),评估心律并寻找任何可能心律不齐的原因。

3.保持血流动力学稳定:为了维持血压

和循环,救护人员会使用静脉通路输注生理盐水或适当药物,如必要时使用升压药物来稳定血压。

4.快速转运:在稳定了患者的基本生命体征后,救护人员会迅速将患者转移到最近的医院,特别是那些有神经外科背景和急诊抢救能力的医疗机构,以便患者能够得到专业的治疗。

5.持续监测:在转运过程中,救护人员将持续监测患者的生命体征,如心率、血压、呼吸频率和氧饱和度,并准备在转运途中处理任何急剧变化或紧急情况。

三、急救护理

1.评估患者状况:麻醉师需对患者的一般情况和神经功能进行评估,包括意识水平、血压、心率、呼吸功能等。

2.监控和维持颅内环境:在手术过程中,维持稳定的颅内压力和血流量尤其重要。麻醉师会使用多种监测设备跟踪患者的脑电生理参数、血压、氧饱和度等指标。

3.维持血压:控制血压在一个理想范围内是至关重要的,既不能过高以免增加出血风险,也不能过低以防止脑组织灌注不足。

4.防治术中并发症:严密监测并及时处理心律失常、血压波动等潜在并发症。

四、术后护理

1.恢复意识:观察患者从麻醉中苏醒的情况,评估其神经功能恢复情况。

2.呼吸支持:若有必要,继续使用呼吸支持设备,直至患者能够自主维持有效呼吸。

3.疼痛管理:防治术后疼痛,提供适当的镇痛药物。

4.防止脑水肿和提高脑灌注:使用药物控制颅内压,保证脑组织的充足供血。

5.营养和流体管理:提供适宜的营养支持和流体平衡,以促进患者恢复。

五、结语

脑出血是一种紧急且危险的医疗事件,需要迅速有效的急救护理措施。从急救现场到医院的每一个环节,都紧密关联着患者的生命安全和预后质量。麻醉管理在这一过程中扮演着核心角色,包括但不限于急救现场的初步处理、院前急救、术中监控和术后恢复等方面。专业的麻醉护理能够有效降低并发症,提高患者的生存率和生活质量。公众对于脑出血的认识和急救知识的普及同样重要,这可以提高患者得到及时治疗的可能性。

(作者单位:河北省青龙满族自治县青龙中医院)

浅谈颅脑外伤的就医治疗及康复

□ 黄必永

颅脑外伤是一种因外力冲击脑组织所产生的脑部疾病,不同程度的颅脑损伤会引发不同程度的永久性功能障碍。颅脑外伤形成后会致脑组织内特定区域(局灶性)损害或者出现大范围(多区域)损害(弥散性)。运动、感觉等各个特定区域的脑损害所产生的症状存在差异性;而弥散性脑损害会导致患者记忆缺失、意识模糊或昏迷等严重后果的产生。

一、颅脑外伤的分类

1.按照部位不同分为头皮损伤、颅骨损伤和颅脑损伤等类型:头皮损伤:头皮裂伤是指锐器或钝器撕裂、割伤头皮,以头皮创口、出血等为典型症状。头皮血肿是由于血管破裂出血后大量积聚于头皮内所形成的。按照血肿形态与性质分为头皮下血肿等多种类型。颅骨损伤:因头部遭受外力冲击后,颅骨出现断裂或裂纹情况,以头痛、恶心呕吐等症状最为典型。颅脑损伤:原发性颅脑损伤是以原发性脑干损伤、脑震荡和脑挫裂伤等多种表现为主;继发性颅脑损伤:颅脑外伤所引发颅内继发性的血肿、脑水肿症状。

2.按照昏迷时间、生命体征表现的不同分为轻型、中型和重型三类:轻型颅脑

外伤:脑震荡是否伴随颅骨骨折均可,昏迷时间一般不超过半小时,只是出现轻微的头晕头痛症状,并未对神经系统产生任何影响。中型颅脑外伤:轻度脑挫裂伤后出现或不出现骨折、蛛网膜下腔出血均可,并未出现明显的脑组织受压情况,昏迷时间一般<12个小时,神经系统阳性症状轻微,同时患者个体的体征、体温和脉搏、呼吸及血压等指标出现轻度变化。重型颅脑外伤:广泛颅骨骨折、脑挫裂伤和脑干损伤,颅内血肿症状,深度昏迷时间超过12小时,神经系统阳性、生命体征出现显著改变。特重型颅脑损伤是指患者的脑组织遭受严重损伤,生命体征指标处于严重的紊乱或者停止状态。

二、颅脑外伤的就医及治疗

临床上在处理颅脑外伤方面是依据患者的受伤程度、发病原因和个体体质、损伤类型等选择相应的方案,在简单处理后需要及时就医。尤其是外伤形成后逐渐产生头痛、头晕和肢体障碍等临床症状,严重者出现昏迷、意识丧失等问题,需要在短时间内接受治疗。

1.保守治疗:颅脑外伤患者接受提供

营养、降颅压和高热代谢等一系列保守治疗,通过控制颅内压和止血的方式控制病情发展,同时实施一系列的感染预防措施。等到患者病情逐渐稳定后尽快实施相应的康复治疗。

2.手术治疗:按照患者外伤类型选择相应的手术治疗颅脑外伤,目前,临床上多采用钻孔引流术、去骨瓣减压术和骨窗开颅血肿清除术等多种方式,同时也可以开展亚低温、高压氧治疗。

三、颅脑外伤患者的康复

对于现阶段的医疗技术而言,颅脑外伤的损伤程度可以直接影响患者治疗后的预后情况。因此在选择和落实合理化治疗方法的同时实施科学的康复治疗尤为重要。经过大量临床资料结果显示,治疗后的康复锻炼可以改善语言、肢体功能,改善患者的预后情况,因此等到患者病情逐渐处于稳定状态后需要开展早期康复锻炼。医生会按照患者个体的恢复情况制定出具有针对性的康复方案。

1.卧床时呈肢体功能位,对于颅脑外伤患者开展术后早期功能锻炼十分重要。肢体瘫痪者遵循先轻后重的原则从小关节到大关节、由近心端到远心端和

先下肢后上肢的顺序进行功能康复训练,从被动转向主动康复。从早期床上锻炼逐渐离床锻炼行走,护士或家属需要在训练期间全程陪同。

2.语言功能康复训练:需要从“啊”音开始训练,随后逐渐说出吃、喝、水、尿等多个生活实用单词,通过多次反复的强化训练,直至患者可以用完整语句正常表达自己的真实想法。

3.针对小便失禁者来说,在留置导尿管时要每隔2h关闭一次尿管,以200ml-300ml放尿量作为一次量。随着病情的改善逐渐恢复排尿功能,尽可能缩短尿管使用时间。日常生活中需要适量增加饮水量,尿色表现为澄清,避免泌尿系感染问题的发生。

颅脑外伤按照损伤部位、损伤程度分为多种类型损伤症状,依据患者的病情发展情况选择适合的保守方式、手术治疗方式,以此满足患者的临床治疗需求,改善预后情况。而在病情稳定后实施康复锻炼,按照治疗后恢复情况开展适度的肢体、语言功能训练,促使患者尽快恢复到正常生活与工作中。

(作者单位:广西河池市宜州区人民医院)