

# 手术室各个区域的功能和设备有哪些

□ 王芳芳

手术室是医院中最重要的部门之一，它是进行各种手术治疗的场所。手术室的布局设计不仅影响着手术的效率和安全，也关系到患者和医护人员健康和感染控制。

## 1. 术前准备区

术前准备区的设备应包括：

床位：术前准备区应有足够的床位，以容纳不同的患者数量和类型，同时考虑患者的隐私和舒适度。

监护仪：术前准备区应有监护仪，以实时监测患者的生命体征，及时发现和处理异常情况。

麻醉设备：术前准备区应有麻醉设备，如麻醉机、麻醉药品、氧气、吸引器等，以便于进行麻醉评估和术前用药。

其他设备：术前准备区还应有其他设备，如输液泵、呼吸机、心肺复苏仪、止血带、止血钳、缝合器等，以便于进行术后的处理和护理。

手术区：手术区应考虑以下几个方面：

位置：手术区应位于手术间的附近，以便于患者的转运和沟通。

环境：手术区应保持安静、舒适、温馨的环境，以缓解患者的紧张和恐惧。

人员：手术区应有专业的医护人员，如麻醉师、护士等，以负责患者的术

前准备和照顾。

## 2. 手术后处理区

手术后处理区的设备应包括：

床位：手术后处理区应有足够的床位，以容纳不同的患者数量和类型，同时考虑患者的隐私和舒适度。

监护仪：手术后处理区应有监护仪，以实时监测患者的生命体征，及时发现和处理异常情况。

麻醉设备：手术后处理区应有麻醉设备，如麻醉机、麻醉药品、氧气、吸引器等，以便于进行术后的麻醉管理和调整。

其他设备：手术后处理区还应有其他设备，如输液泵、呼吸机、心肺复苏仪、止血带、止血钳、缝合器等，以便于进行术后的处理和护理。

手术区：手术区应考虑以下几个方面：

位置：手术后处理区应位于手术间的附近，以便于患者的转运和沟通。

环境：手术后处理区应保持安静、舒适、温馨的环境，以缓解患者的疼痛和不适。

人员：手术后处理区应有专业的医护人员，如麻醉师、护士等，以负责患者的术后观察和照顾。

## 3. 手术采集区

手术采集区的设备应包括：

清洗设备：手术采集区应有清洗设备，如清洗机、清洗槽、清洗刷等，以便于对手术物品进行有效的清洗。

消毒设备：手术采集区应有消毒设备，如高压蒸汽灭菌器、乙醇灭菌器、紫外线灭菌器等，以便于对手术物品进行有效的消毒。

包装设备：手术采集区应有包装设备，如包装机、包装纸、包装袋等，以便于对手术物品进行有效的包装。

检验设备：手术采集区应有检验设备，如生物指示剂、化学指示剂、灭菌效果检测仪等，以便于对手术物品进行有效的检验。

存放设备：手术采集区应有存放设备，如柜子、架子、车子等，以便于对手术物品进行有效的存放。

管理设备：手术采集区应有管理设备，如电脑、打印机、扫描仪、条码机等，以便于对手术物品进行有效的管理。

手术采集区的布局应考虑以下几个方面：

位置：手术采集区应位于手术室的外围，以便于与外部的供应和运输相连。

环境：手术采集区应保持干净、整洁、通风的环境，以防止手术物品的污染和变质。

# 胆固醇和三酰甘油，你了解多少

□ 王浩龙

在我们的日常生活中，我们常常会听到血脂高、胆固醇高等词语，当然这也从另一方面体现了对健康的关注在不断地提高。我们基本了解到血液中的胆固醇和甘油三酯对我们的健康会有重要的影响，这两项指标经常被用作评价心脏健康的指标。本文将带您一起详细的了解这些内容。

## 一、你了解总胆固醇是什么

胆固醇指标异常是导致动脉粥样硬化，进而引发冠心病和脑卒中等心脑血管疾病的重要危险因素。它分为高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)和低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)，再形象一点的比喻是，高密度脂蛋白胆固醇是一种好胆固醇，具有促进血液中多余胆固醇排出的作用，与此同时，还能保护血管功能等。反之来说，低密度脂蛋白胆固醇亦可以称为坏胆固醇，不仅容易在血管内沉积，还容易引起动脉粥样硬化，增加心脑血管疾病的发生危险等。但在临床中，低密度脂蛋白胆固醇低发生的情况下较少见。一些研究表明，低的低密度脂蛋白胆固

醇可能与甲减、肝病、肾病等有关。通过管理胆固醇水平、保持健康的生活方式，可有效预防心梗和脑梗的发生。

## 二、再来了解一下三酰甘油吧

甘油三酯对于为身体提供能量很重要。它们被身体分解，用作运动等活动的燃料。高水平的甘油三酯会导致糖尿病、脂肪肝和其他健康问题的风险增加。国内外众多研究指出，甘油三酯升高有直接致动脉粥样硬化作用（正常参考值为 $\leq 1.5$ 毫摩尔每升），导致患冠心病的危险性增加，而甘油三酯重度升高( $\geq 5.65$ 毫摩尔每升)还可致急性胰腺炎。

一般情况下高血脂者在患病初期并没有什么特别明显的症状，很多患者错过了最佳的治疗时机。甘油三酯超过 $1.70\text{mmol/L}$ 需要生活调理，控制饮食，增加运动。为了保持身体健康，保持胆固醇和甘油三酯的健康水平很重要。

## 三、肥胖影响血脂变化吗

在高血脂症的危险因素中，不仅包括肥胖，还有家族有高血脂病史、不良的生活习惯(长期吃外卖、运动量很少、睡眠

不规律、机体代谢异常、久坐不动等)、其他慢性疾病等。

但是，有些瘦子也会血脂高，瘦不瘦并不能决定一个人就不会患上高脂血症的因素，大家要纠正下。第一，瘦人脂质在血液中积聚，不在血管壁，不在肝脏，不在皮下积聚。第二，多考虑为体内分泌代谢紊乱异常引起的血脂增高，血糖升高，血糖转化为大量的脂肪。同时热量大量的摄入也可转变为脂质。第三，饮食不良，饮食不洁的食物，运动量小，运动幅度小，导致脂质代谢紊乱异常等。所以，不管肥胖与否，都需要注意血脂的变化。

## 四、多种方法可以降血脂，让我们一起学习吧

在临床上，常用荞麦、桑叶、决明子、槐米、枸杞、菊花按量配伍，配成荞麦桑叶饮品，用于调理高血脂，缓解血管硬化，改善心脑血管疾病。具体的方法是，将荞麦和决明子洗干净后浸泡30分钟，然后加入槐米、桑叶、枸杞、菊花，加水煎煮60分钟后取汤饮，一天煮一剂，早晚

服一次。

降血脂是一种持久战，其中方法有药物治疗、控制饮食、积极运动等，通过这几种方式，可有效降血脂，详细介绍如下几点：

1、药物治疗：患有高血脂症的患者会直接引起严重疾病，如冠心病、胰腺炎等，多数患者早期无明显症状，一般是在进行血液分析时发现，血脂较高的患者需通过口服药物治疗，如瑞舒伐他汀、苯扎贝特片等。

2、控制饮食：因血浆脂质主要来源于食物，所以通过控制饮食，可有效降低血脂，应尽量避免进食高胆固醇、高脂肪食物，如动物内脏、肥肉等，可多吃低胆固醇、低脂肪的食物，如鱼肉、虾、香菇、木耳等。

3、积极运动：因部分人群血脂高是由于过度肥胖、缺少运动导致，通过积极运动，让体重降低到正常值以内，是降低血脂的主要方法，尽量每天进行规律性的有氧运动，如慢跑、游泳、骑自行车、跳广场舞等，症状严重者，需通过血浆净化治疗。

(作者单位：广西玉林市妇幼保健院)

# 浅谈周围神经疾病的常规护理方法

□ 司艳新

周围神经疾病是指累及周围神经系统的疾病，如周围神经炎、神经病变等。在治疗过程中，适当的护理措施能够帮助患者缓解症状、促进康复。本文将为您介绍一些常规的周围神经疾病护理方法。

## 一、病情观察

1. 观察症状变化：密切观察患者的症状变化，包括疼痛、感觉异常、肌力减退等，并记录症状的持续时间、程度和频率。及时汇报给医生，以调整治疗方案。

2. 监测体温和生命体征：密切注意患者的体温、脉搏、呼吸和血压等生命体征的变化，发现异常及时报告医生。

3. 观察神经系统功能：观察患者的感觉、肌力和反射等神经系统功能，并进行定期评估。注意任何新出现的异常，如活动范围减小、肌肉萎缩等。

4. 观察药物反应：观察患者对药物治疗的反应，注意是否出现不良反应，如药物过敏、胃肠道反应等，并及时通知医生。

## 二、落实治疗

1. 给药管理：按照医嘱进行药物给予，并注意给药时间、剂量和给药途径等要求。确保患者遵从药物治疗，并定期调整用药方案。

2. 应对并发症：周围神经疾病可能伴随一些并发症，如感染、压疮等。积极预防和及时处理并发症的发生，保持患者环境的清洁和干燥，定期翻身和按摩以预防压疮。

3. 康复训练：根据患者的情况，制定个体化的康复训练计划，包括物理治疗、康复运动等。协助患者进行康复训练，提高肌肉力量、神经功能和日常生活能力。

## 三、护理措施

1. 用药护理：根据医嘱给药，并注意观察药物的疗效和不良反应。及时记录和报告医生，确保患者正确使用药物，并根据需要进行药物调整。

2. 饮食护理：根据患者的症状和能力，提供适宜的饮食。疼痛严重或口腔麻痹患者可给予流质饮食，如稀米汤、面条汤等，以确保营养的摄入和满足患者的需求。

3. 对症护理：根据不同的症状，实施相应的护理措施。例如，针对疼痛症状，可以采用疼痛缓解技术，如热敷、按摩、伸展等。针对口腔麻痹，可以辅助患者进行口腔清洁和进食。

4. 心理护理：疼痛和神经疾病可能给患者带来精神上的困扰和情绪低落。护

理人员应给予患者充分的心理支持、疏导和鼓励，帮助其建立积极的心态，增强抵抗力和康复信心。

5. 皮肤护理：保持患者的皮肤清洁和干燥，避免因长时间卧床或活动受限而导致的皮肤损伤和压力溃疡的发生。定期进行皮肤检查，辅助局部按摩，刺激和促进患者的感觉恢复。

## 四、康复指导

1. 用药指导：向患者提供正确的用药指导，确保按医嘱正确服药，不随意停药或更换药物。解释药物的作用、剂量和用法，并提醒患者注意可能的不良反应，以及需要遵循的特殊注意事项。

2. 饮食指导：提供适当的饮食指导，建议患者选择清淡、易吸收的食物，如面条、稀饭等，避免辛辣、粗糙、干硬的食物，如辣椒、油炸食品等。确保患者有足够的营养摄入，并根据个人情况调整饮食内容。

## 3. 功能锻炼：

按摩和翻身：定期进行按摩和翻身，确保患者的肌肉得到适当的刺激和血液循环，防止压疮形成。

(1)床上运动：在床上进行各个部位的主被动运动，包括抬头、挺腰、收腹、伸

曲、抬腿、坐起等，帮助恢复肌力和关节活动能力。

(2)站立训练：逐渐引导患者进行站立训练，从辅助支撑开始，逐渐减少支撑，直至能够稳定站立。注意防止跌倒，可利用辅助工具如拐杖等。

4. 细微动作锻炼：练习手部的抓、拿、拾物等动作，以及利用小物品如健身球、健身圈等进行细微动作锻炼，促进肌肉协调性和精细动作能力的提高。

## 5. 随诊指导：

(1)定期检查血常规及肝功能：定期进行血常规检查可以监测患者的血液指标，以评估疾病的进展和治疗效果。同时，监测肝功能有助于了解患者的肝脏和肾脏健康状况，以便及时调整治疗方案或进行必要的干预。

(2)定期门诊复查：定期复查可以及时发现病情的变化，及时调整治疗方案或采取其他必要的措施。

护理人员应提供详细的指导说明，定期评估患者的康复进展，并根据患者的个体差异进行调整。与患者和家属建立密切的合作关系，共同制定康复计划，并为其提供必要的支持和鼓励。

(作者单位：河北省藁城市人民医院)