

手术室患者转运的注意事项

□ 徐晶

当患者在医院中进行手术时,手术的成功不仅取决于手术过程本身,还包括术前和术后的各种管理和照护。其中,手术室患者转运作为一个看似简单但充满风险的过程,其安全性对患者的总体治疗效果有着不容忽视的影响。本文将为大家介绍手术室患者转运过程中需要注意的关键事项,以确保每一位患者都能在接受治疗的过程中得到最大程度的保护和护理。

一、转运前的准备工作

1、患者身体状况评估:在转运患者之前,必须对患者的整体健康状况进行综合评估。这包括但不限于确认患者是否处于医疗稳定状态,是否有任何立即的健康问题需要在转运前解决。此外,还需要检查和记录患者的生命体征,如心率、血压、呼吸频率和血氧饱和度,确保指标在正常范围内。评估患者的意识水平也同样重要,比如判断他们是否能够回答问题、是否能够跟随指令、是否对周围环境有适当的反应。

2、转运前的沟通:转运工作涉及的不仅是患者,还包括手术团队、护理团队以及患者的家属。医务人员必须确保所有信息被清楚地传达给参与患者护理的每一个

人。这包括与手术团队成员进行详细的信息交接,确保所有相关的医疗数据、患者需求和特殊预防措施都已经被理解和记录。同时,向患者及家属解释转运流程,让他们了解即将发生的每一步,有助于减少患者的焦虑。此外,确认患者的身份,比对手术信息,以避免任何可能的医疗错误。

3、转运设备和路径的准备:为保证患者在转运过程中的安全,所有使用的设备必须经过彻底的检查,符合所有安全标准。这包括检查床轮的稳定性、输液架的牢固度以及氧气的供应情况。同时,要预先规划转运路径,应确保该路径没有障碍物,宽敞且直接,以免在紧急情况下造成延误。此外,医务人员需要准备好必要的急救设备,如除颤器和急救药品,以便在转运途中应对任何可能的紧急情况。

二、转运过程中的执行

1、患者安全:转运过程中,患者的安全是最重要的考虑因素。这意味着使用适当的方法和设备来保持患者在转运中的稳定性。例如,使用安全带或其他固定装置来确保患者不会在转运过程中滑动或跌落。同时,监护人员应持续监测患者的生命体征,

并做好记录,以便及时发现并处理任何的生理变化。

2、环境控制:确保患者转运过程中的环境适宜是保障患者舒适度的关键。维持适宜的温度和湿度,以防患者体温过低或过高。同时,采取必要措施防止交叉感染,特别是在流感季节或面临其他传染性疾病时。此外,控制周围环境的噪音和光线也很重要,因为过度的刺激可能会增加患者的不适。

3、紧急情况处理:即使在患者转运时也必须随时准备应对紧急医疗情况。这要求医务人员具备足够的急救技能,并且熟练使用在紧急情况下可能需要的设备。转运团队应能够在短时间内识别危急情况,并迅速采取有效措施,如进行心肺复苏或使用自动体外除颤器(AED)。

三、转运后的跟进

1、患者状态监测:转运到目的地后,立即重新评估患者的生命体征,确保在转运过程中没有出现任何负面变化。需要仔细观察患者的意识水平和生理反应,查看是否有任何新的或加剧的症状出现。对转运后可能出现的并发症保持警惕,如呼吸困

难、创伤部位出血或感染迹象,并且做好准备立即处理这些情况。

2、文档和信息更新:一旦患者稳定,相关医疗记录应该立即更新。这包括记录转运过程中的所有重要事件,如患者的反应、任何所采取的紧急措施以及患者在转运后的初步评估结果。所有这些信息应当与手术室团队和后续的护理人员共享,以确保信息的连续性和患者护理的一致性。

3、患者和家属的心理支持:手术前后的心理疏导有助于患者的整体恢复。因此,医务人员应当提供必要的支持,帮助患者和家属应对可能的心理压力。这包括解答他们可能有的任何疑问,减轻他们的担忧,并确保患者在心理上保持稳定和舒适。通过这样的支持,患者和家属可以更好地应对手术的压力,促进患者的整体恢复。

患者在手术过程中的安全和舒适是医疗工作的重中之重。从转运前的准备,到转运过程中的细致执行,再到转运后的详尽跟进,每一步都需要医护人员的专业、细心和耐心。

(作者单位:广西中医药大学附属广西国际壮医医院)

中医药浴疗法的实施要点

□ 覃倩

中医药浴疗法,作为中医学中一种重要的外治法,其历史悠久,源远流长。这种疗法结合了药物的药理作用和水疗的物理作用,通过泡浴、淋浴等方式,使药物成分通过皮肤、黏膜吸收,或通过呼吸道进入人体,达到预防、治疗疾病的目的。有效的药浴疗法不仅能够调和阴阳、疏通经络,还能增强体质、净化身心。本文将为大家介绍中医药浴疗法的实施要点,为广大读者提供科学、系统的操作指南。

一、药浴疗法的基本原理

1、药物作用原理:药浴所用药物多为中草药,其含有各种生物活性成分,能够调节人体的生理功能,对特定疾病具有治疗作用。

2、水疗物理作用:水的温度、压力和浮力等物理特性能够促进血液循环,加快新陈代谢,提高机体的免疫力。

3、皮肤吸收作用:皮肤是人体最大的器官,具有一定的吸收能力。药物成分通过皮肤进入体内,从而发挥治疗作用。

二、药浴疗法的适应症与禁忌症

1、适应症:风湿性疾病:药浴对于风湿性关节炎、类风湿性关节炎等疾病可以通过温

热作用和药物成分改善关节炎和疼痛。皮肤病:牛皮癣、湿疹、痤疮等皮肤病患者可通过药浴减轻病变,促进皮肤的修复。神经系统疾病:失眠、神经衰弱、慢性疲劳综合征等疾病的患者,药浴可以起到安神镇静的效果,改善睡眠质量。慢性疼痛:慢性腰痛、肩周炎等疼痛患者,药浴有助于缓解疼痛,改善生活质量。

2、禁忌症:严重心脑血管疾病患者:心力衰竭、严重高血压患者等,药浴可能因水温和药物作用加重病情。皮肤开放性伤口或感染严重者:避免因浸泡引起伤口恶化或感染扩散。急性发热性疾病、重症感染者:这类患者的身体抵抗力较弱,药浴可能造成过度刺激或诱发其他并发症。孕妇及月经期女性:为避免影响女性生理健康和胎儿发育,应避免在这些特殊时期进行药浴。

三、药浴疗法的实施流程

1、前期准备:患者评估:对患者的整体状况进行全面评估,包括病史询问、体检和必要的辅助检查,以及对适应症和禁忌症的判断。药物选择:根据患者的具体情况,选择适宜的中草药配方,考虑药物的功效、

药性和配伍禁忌。浴具准备:确保浴具的清洁卫生,适宜的大小和形状,以及确保浴具的安全性。

2、药物处理:药物清洗:对药材进行彻底清洗,去除泥沙和杂质,保证药物的清洁。药物煎煮:将清洗干净的药材加入适量清水,采用适当的火候进行煎煮,通常需要30分钟至1小时,以充分提取药物成分。药液提取:煎煮完成后,及时将药液过滤,去除药渣,保留清澈的药汤。这一步骤关系到药效的纯净度和患者的使用体验。

3、浴疗实施:药液温度调整:温度是药浴的关键,需要根据药物的特性和患者的体质、病情调整水温。通常推荐的水温在38-42℃之间,太高的温度可能导致患者感到不适,而太低则可能影响药效。浸泡时间:药浴的时间需要根据患者的反应和药物的性质来调整。一般推荐的浸泡时间为15-30分钟。对于体质虚弱或老年人,浸泡时间应相应缩短,以防身体不适。身体按摩:在药浴过程中,可以配合适当的身体按摩,特别是对于患病部位的轻柔按摩,可以帮助促进血液循环,增强药物成分的吸收和作用。

4、后期处理:身体清洗:药浴后,患者需要用清水将身体上的药液冲洗干净,特别是对于皮肤敏感的部位,以防药物残留导致不适。休息调整:药浴后,患者应该有足够的休息时间,这有助于身体从浸泡的状态中恢复,并且可以让药效在体内进一步发挥作用。建议药浴后至少休息30分钟以上,避免立即进行剧烈运动或外出,特别是在冬季或气温较低的情况下。跟踪反馈:药浴的疗效和患者的反应应该被记录和跟踪。如果有必要,应根据患者的实际情况调整药物配方或治疗方案。同时,患者的主诉和体验也是调整治疗方案的重要依据。

中医药浴疗法作为一种古老而有效的治疗手段,其科学实施可以提高治疗效果。在进行药浴治疗时,必须详细了解患者病情,严格把握适应症与禁忌症,合理配制药物,规范操作流程。同时,科学的个体化治疗方案和患者的主动配合,也是确保疗效的关键。希望这种结合自然疗法和现代医学的治疗方法,能为更多寻求健康和疗愈的人们带来福音。

作者单位:广西柳州市中医医院(柳州市壮医医院)

浅谈肿瘤疼痛管理的有效措施

□ 韦小内

肿瘤病人在疾病的不同阶段常伴随着不同程度的疼痛。疼痛不仅影响患者的生活质量,而且可能加重患者的心理负担,妨碍治疗效果。肿瘤疼痛管理是提升患者生活质量的关键环节,需要综合运用药物治疗与非药物治疗的方法。本文将为大家介绍肿瘤疼痛管理中的有效护理措施和方法,为临床护理人员提供参考,帮助患者更好地控制疼痛,提高生活质量。

肿瘤疼痛的评估:肿瘤疼痛评估是管理的基石,需区分疼痛是否由肿瘤、治疗或其他病状引发。疼痛程度通过视觉模拟量表(VAS)定量评估,以便精确控制。同时,须评估疼痛对患者生活质量及心理的影响,确保治疗方案全面,能有效地改善患者整体福祉。

药物治疗策略:在肿瘤疼痛管理中,世界卫生组织(WHO)提出的阶梯式用药策略是一个被广泛认可和实施的疼痛控制方法。这一策略是按照疼痛的严重程度进行药物选择和使用,确保患者得到适宜的疼痛缓解。初级阶段,针对轻至中度疼痛,首选非甾体抗炎药物(NSAIDs),如布洛芬或

对乙酰氨基酚。这类药物通过抑制前列腺素的合成,减少炎症和疼痛,同时具备降温作用。它们适用于肿瘤引起的轻微或间歇性疼痛,但患者需要注意其可能引起的胃肠道副作用,如消化性溃疡和肾功能问题。随着疼痛级别的提高,需要使用弱效阿片类药物,如可待因,它适用于无法仅用非甾体抗炎药物控制的中度疼痛。弱效阿片类药物通过模拟内源性阿片肽,作用于中枢神经系统的阿片受体,从而提供疼痛缓解。对于重度疼痛,强效阿片类药物成为必要选择,例如吗啡。吗啡是一种非常强效的镇痛药,对于持续性严重疼痛提供有效的疼痛控制。由于其强大的镇痛效果,医生需要仔细监测患者的用药剂量,以防止依赖和耐药性的产生。此外,辅助用药如抗抑郁药、抗癫痫药和肌肉松弛剂等,可以用于那些传统的镇痛药物无法完全控制的疼痛。抗抑郁药物有助于提高患者情绪,改善疼痛感知,而抗癫痫药和肌肉松弛剂则可能对神经源性疼痛有特别的缓解作用。药物副作用管理是阶梯式用药的重要组成部分。例如,长期使用阿片类药物可能引起便

秘,因此常常需要配合使用轻泻剂。恶心和呕吐是另一些常见的副作用,可能需要使用抗呕药物来缓解。医务人员必须密切监测患者的反应,确保适时调整治疗方案,减轻不适,以保障肿瘤患者的生活质量。

非药物治疗方法:在肿瘤疼痛的非药物治疗方法中,物理疗法和心理干预起到了不可忽视的作用。物理疗法利用热敷、冷敷、按摩和其他物理治疗手段来缓解疼痛,这些手段通过改善局部血液循环和减少肌肉紧张,帮助患者减轻疼痛感。心理干预,如认知行为疗法、放松训练和音乐疗法,通过改善患者的心理状态,降低对疼痛的主观感受。这种方法能够帮助患者学会如何从心理层面控制疼痛,减少疼痛带来的精神负担。介入性治疗,例如神经阻断术,为治疗某些持续性和难以控制的疼痛提供了选项,通过阻断疼痛信号的传递来减轻疼痛。同时,一些传统的治疗方法,如针灸和中草药,也被证明在一些病例中对缓解疼痛症状有益。

多学科合作治疗:在多学科合作治疗模式中,医疗团队的每个成员都发挥着自

己的专业作用,共同为患者提供全面的疼痛管理。医生、护士、药师、心理学家以及物理治疗师等专业人员的合作,确保了疼痛治疗计划的科学性和有效性。患者及其家属接受的教育不仅包括药物的正确使用,还涉及多种非药物治疗方法,使他们能够更好地参与到疼痛管理中来。此外,团队会根据患者的疼痛状况、心理需求和生活状况,制定个性化的治疗计划,从而使治疗更加精准,更贴合患者的实际需要。这种多学科的同时也意味着治疗是一个动态过程,可以根据患者反应和治疗效果的变化进行调整。

肿瘤疼痛管理是一个复杂的过程,要求医疗团队对患者进行全面评估,并制定综合性的疼痛治疗方案。药物治疗是疼痛管理的基石,但非药物治疗同样重要,可以显著提高患者的疼痛控制效果。多学科团队合作,可以为患者提供全面的支持和治疗,从而有效提高患者的生活质量,帮助他们更好地面对治疗过程。

作者单位:广西柳州市中医医院(柳州市壮医医院)