

重症患者的早期活动与康复护理

□周卫兰

重症患者的早期活动与康复护理是现代医学中极为重要的一环。随着医学技术的发展,重症患者的生存率显著提高,但随之而来的问题也愈加复杂,如长期卧床导致的肌肉萎缩、关节挛缩以及身体功能下降等。早期活动和康复护理不仅能够帮助患者更快地恢复身体功能,还能显著改善生活质量。因此,如何科学合理地实施早期活动和康复护理,已成为临床医生和护理人员的重要任务。

一、早期活动的重要性

- 1. 减少并发症风险:**早期活动可以有效降低重症患者常见的并发症,例如深静脉血栓、肺炎及褥疮。通过早期的体位变换和适度活动,能促进血液循环,减少静脉血栓的形成;同时,增加肺部通气,降低肺部感染的风险;此外,活动能够改善皮肤血液供应,降低褥疮发生率。
- 2. 促进康复进程:**早期活动有助于改善肌肉力量和耐力,减少康复期间的功能障碍。早期活动还能够增强患者的心理状态,减少焦虑和抑郁,进一步促进身体的整体康复。
- 3. 改善生活质量:**早期活动不仅关注身体健康,还对患者的心理状态产生积极影响。

适度的身体活动能提升患者的自主能力和自信心,从而改善生活质量。通过积极参与康复活动,患者能够更快地恢复日常生活能力,减少对他人依赖。

二、早期活动的实施策略

- 1. 制定个性化活动计划:**需根据患者的病情、体能状态和康复需求等,从而设计出合理的活动方案。计划应考虑到患者的安全性与耐受性,避免过度或不适合的活动导致不良反应。
- 2. 逐步增加活动强度:**早期活动应从低强度、低负荷的活动开始,逐步增加活动强度。最初的活动可以包括被动运动、关节活动度练习等,随着患者身体状况的改善,可以逐渐过渡到主动运动、功能性训练等。这种渐进式的活动策略能够帮助患者逐步适应并恢复体力。
- 3. 监测与调整:**在实施早期活动过程中,持续的监测和调整是必要的。医护人员应定期评估患者的活动反应和康复进展,根据评估结果及时调整活动方案。此外,要注意观察患者的生理指标和心理状态,以确保活动过程的安全性和有效性。

三、康复护理的核心内容

- 1. 全面评估与监测:**康复护理的第一步是对患者进行全面的评估,包括身体状况、功能能力、心理状态等。通过定期的评估和监测,护理人员可以了解患者的康复进展,并根据实际情况调整护理计划。评估内容包括体力测试、活动能力评估、心理状态调查等,确保全面掌握患者的康复需求和目标。及时的监测和调整能够帮助发现潜在问题,提供精准的护理服务,提高康复效果。
- 2. 个性化护理计划:**根据患者的评估结果,制定个性化的护理计划是康复护理的核心。护理计划应包括具体的护理目标、干预措施、活动安排等,且需要根据患者的实际情况进行调整。个性化护理计划应考虑到患者的病情、生活习惯、心理状态等因素,以提供最合适的护理服务。例如,对于有特定需求的患者,如糖尿病患者,护理计划可能需要包括血糖监测、饮食管理等。
- 3. 心理支持与教育:**康复护理不仅关注身体的恢复,还需要提供心理支持和教育。患者在康复过程中可能面临心理压力和情绪波动,护理人员应提供必要的心理支持,帮助患者应对康复过程中的挑战。同时,通过健康教育,护理人员可以帮助患者了解康复过程中的重要性、注意事项以及自我管理技巧,增强患者的自我护理能力,提高康复效果。例如,教育患者如何进行日常活动的自我监测,如何调整生活方式以适应康复需求。

者应对康复过程中的挑战。同时,通过健康教育,护理人员可以帮助患者了解康复过程中的重要性、注意事项以及自我管理技巧,增强患者的自我护理能力,提高康复效果。例如,教育患者如何进行日常活动的自我监测,如何调整生活方式以适应康复需求。

4. 家庭支持与沟通:护理人员应与患者的家庭成员进行沟通,了解家庭环境和支持情况,并提供相应的指导和建议。家庭成员的积极参与可以有效促进患者的康复过程,提高患者的生活质量。例如,培训家庭成员如何进行基础的护理操作、如何进行康复活动,能够帮助患者在家庭环境中更好地进行康复。

重症患者的早期活动与康复护理是确保患者全面恢复的关键。通过实施个性化的活动计划、逐步增加活动强度、持续监测与调整,配合科学的康复护理措施,能够显著改善患者的身体功能和生活质量。关注心理支持、营养需求及教育指导,能够进一步促进患者的全面康复。因此,重视早期活动与康复护理,将有助于提升重症患者的康复效果,帮助他们更快地回归正常生活。

(作者单位:广西中医药大学附属瑞康医院)

感觉统合训练在改善儿童情绪控制中的作用

□陈启红

感觉统合训练作为一种特殊的治疗方法,近年来在改善儿童情绪控制方面取得了显著成效。许多家长和教育工作者逐渐意识到,情绪问题不仅仅是行为管理的问题,还与儿童的感觉统合能力密切相关。本文将介绍感觉统合训练如何通过改善儿童的感觉处理能力,进而增强他们的情绪控制能力。

一、感觉统合与情绪控制的关系

- 1. 感觉统合的基本概念:**感觉统合是指大脑对外界接收到的各种感觉信息进行整理、分析并做出适当反应的过程。通过这一过程,儿童能够更好地理解和应对环境中的刺激。如果儿童的感觉统合功能出现障碍,可能会导致情绪不稳定、注意力难以集中等问题。
- 2. 感觉统合障碍与情绪问题的联系:**感觉统合障碍的儿童往往在面对日常生活中的感觉刺激时表现出过度反应或反应不足,这种不协调的反应会引发情绪上的困扰。例如,过度敏感的儿童可能会因为普通的声音或触觉刺激而感到极度不适,进而引发焦虑或愤怒;而感觉反应不足的儿童则可能对外界刺激无动于衷,表现出情感冷漠或情绪抑郁。
- 3. 感觉统合与自我调节能力:**自我调节

能力是指个体在面对内外部刺激时,能够通过调节自身情绪、行为和注意力来保持平衡的能力。感觉统合能力的提升有助于儿童更好地理解和管理外界的感觉信息,从而增强自我调节能力。对于那些感觉统合能力较弱的儿童来说,情绪管理往往更加困难,因为他们无法有效地处理外界的刺激。

二、感觉统合训练在情绪控制中的具体应用

- 1. 触觉训练:**触觉训练可以帮助儿童更好地感知和适应外界的触觉刺激。例如,通过柔软的刷子或按摩球进行轻柔的触摸训练,能够缓解过度敏感儿童的焦虑情绪;对于感觉反应不足的儿童,通过增加触觉刺激的强度和频率,可以激发他们的情绪反应,促进情感表达。
- 2. 前庭觉训练:**前庭觉是大脑对身体平衡和空间定位的感知能力,前庭觉失调常常与儿童的情绪波动和注意力不集中有关。通过摇摆、跳跃等前庭觉训练,可以有效改善儿童的平衡感和身体协调性,从而增强他们的自信心,减少情绪的波动。例如,利用秋千、滑梯等设备进行有规律的前庭觉训练,可以

帮助儿童更好地调节情绪,提高注意力。

3. 本体觉训练:本体觉是儿童对身体各部分位置、动作和肌肉张力的感知能力。本体觉训练能够提高儿童的身体感知能力,从而帮助他们更好地控制情绪。通过压缩或拉伸身体肌肉的训练方法,如深压按摩或重量背心的使用,可以让儿童感受到身体的存在感,减少焦虑和冲动行为。此外,增加身体感知的精确度,有助于儿童在面对压力时更好地自我控制。

三、感觉统合训练的效果与持续性

- 1. 短期效果:**感觉统合训练在短期内往往会给儿童的情绪控制带来明显的改善。经过几周几个月的训练,家长和教师通常会观察到儿童在情绪爆发次数上的减少、情绪表达的更为适度,以及在面对压力或挑战时的反应更加平和。这种效果的显现往往取决于训练的频率、强度以及个体的具体情况。
- 2. 长期效果:**长期的感觉统合训练可以对儿童的情绪控制产生持久的积极影响。随着感觉统合能力的不断提升,儿童能够逐渐形成更加稳定的情绪管理模式,并将这种模式应用到不同的生活场景中。例如,经过一段

时间的训练后,儿童在学校、家庭和社交场合中都能表现出更好的情绪调节能力,减少情绪失控的情况。

3. 持续性的必要性:尽管感觉统合训练能够在改善儿童情绪控制方面产生显著效果,但这一效果的持续性仍然依赖于训练的长期坚持。为了确保儿童能够稳定地保持良好的情绪控制能力,家长和教师需要在日常生活中继续提供适当的感觉统合训练,帮助儿童巩固已经获得的技能。这意味着即使在初步效果显现后,仍需定期进行训练,以防止情绪问题的复发。

总之,感觉统合训练在改善儿童情绪控制中的作用已得到越来越多的研究和实践的支持。通过针对性地训练儿童的触觉、前庭觉和本体觉,可以有效提高他们的情绪调节能力,帮助他们在日常生活中更好地应对各种感觉刺激,进而维持情绪的稳定性。然而,这一过程需要持续的努力和家庭、学校的密切配合。随着对感觉统合训练的深入理解和广泛应用,越来越多的儿童能够从中受益,获得更加稳定和健康的的情绪发展。

(作者单位:广西国际壮医医院儿科)

浅谈车祸后骨折伤患的现场急救

□王大鹏

车祸是日常生活中常见的意外事件,造成的伤害往往严重且多样化。骨折是车祸中常见的伤害类型之一,及时、正确的现场急救有利于减轻伤害程度、提高治愈率。本篇文章将介绍车祸后骨折伤患的现场急救方法,帮助读者在紧急情况下能够从容应对。

一、现场评估和安全

- 1. 确保现场安全:**在进行任何急救操作之前,首先要确保现场的安全。检查是否有潜在的危险,如漏油、火灾、交通等,避免二次事故的发生。若现场不安全,尽可能将伤患移至安全区域,但要注意动作轻柔,以免加重伤情。
- 2. 评估伤患情况:**初步评估伤患的意识状态、呼吸和脉搏,确保生命体征稳定。检查是否存在大量出血、呼吸困难等危及生命的情况,并优先处理。呼叫紧急医疗服务(120或911),告知具体位置和伤患情况,等待专业救援。

二、骨折的识别和处理

- 1. 识别骨折:**骨折的常见症状包括:局部剧烈疼痛、肿胀、畸形、异常活动和功能障碍。若伤患出现这些症状,需高度怀疑骨折的存在。骨折可能伴随开放性伤口,称为开

放性骨折,此时应特别注意避免感染。

2. 初步处理骨折:对于疑似骨折的伤患,尽量避免移动受伤部位。若必须移动,务必支撑好受伤部位,保持固定状态。开放性骨折需用干净的布料覆盖伤口,尽量避免污染。处理过程中要安抚伤患,缓解其紧张情绪。

三、临时固定与支撑

- 1. 简易固定:**使用身边可用的材料(如木棍、硬纸板、衣物等)制作简易夹板,固定骨折部位。夹板的长度应超过骨折部位的上下两个关节,以确保有效固定。固定时应将骨折部位垫上软物,以增加舒适度并避免压迫伤口。确保夹板稳固不松动,但又不宜过紧,以免影响血液循环。
- 2. 绷带和布条的使用:**使用绷带、布条等将夹板固定在伤患肢体上,固定时力度适中,避免过紧影响血液循环。若无合适的材料,可用衣物代替,务必确保固定牢固。处理过程中需保持动作轻柔,尽量避免引起疼痛。在固定后,检查远端肢体的血液循环,如手指或脚趾是否出现发白、发冷等情况,确保没有影响血流。

四、具体部位骨折的急救

- 1. 上肢骨折:**上肢骨折包括手臂、前臂和

手腕骨折。可用夹板或杂志等物品固定受伤部位,保持肘关节呈90度弯曲,用三角巾或衣物支撑悬挂在胸前,以减轻疼痛和防止进一步损伤。对于肘关节、手腕等处的骨折,需特别小心固定,避免影响血液循环。检查手指有无麻木、发白等症状,确保没有因固定过紧导致血流不畅。

2. 下肢骨折:下肢骨折包括大腿、膝盖、小腿和脚踝骨折。建议用两块夹板(或其他硬物)分别置于腿的内外侧,从臀部到脚跟进行固定,避免移动。若没有夹板,可用另一条腿作为支撑,用布条将两条腿绑在一起。固定时应保持膝关节微屈,从而减少疼痛。检查脚趾的颜色和温度,确保没有影响血液循环。

3. 脊柱骨折:脊柱骨折非常危险,处理不当可能导致瘫痪。尽量不要移动伤患,若必须移动,应在数人配合下使用硬质担架,保持脊柱平直,避免扭转。移动过程中需保持脊柱中立位,避免任何旋转和弯曲。立即呼叫专业救援人员,并在等待过程中尽量减少伤患的移动和不必要的操作。

五、注意事项和后续处理

- 1. 防止休克:**骨折伤患可能会出现休克

症状,如皮肤苍白、出冷汗、脉搏加速等。保持伤患平卧,抬高双腿以促进血液回流,保暖并安抚情绪。避免给伤患进食或饮水,以防手术需要。

2. 监测伤患状态:持续监测伤患的意识状态、呼吸和脉搏,及时记录变化情况,向后续到达的专业医疗人员详细汇报。若出现呼吸困难或意识丧失等紧急情况,立即进行心肺复苏(CPR)。

3. 等待专业救援:在专业救援人员到达前,尽量保持伤患静止,避免二次损伤。向救援人员详细说明事故经过和伤患处理情况,协助他们进行进一步急救。

总的来说,车祸后骨折伤患的现场急救需要冷静和正确的方法。通过现场评估和确保安全、识别骨折和初步处理、临时固定和支撑、针对具体部位骨折的急救以及防止休克和监测伤患状态等步骤,可以有效减轻伤患的痛苦,避免二次损伤,并为专业医疗救援赢得宝贵时间。希望本文的内容能够帮助大家在面对紧急情况时,能够从容应对,施以援手。记住,正确的急救不仅是技能的体现,更是对生命的尊重和关爱。

(作者单位:广西桂林医学院附属医院)