

急性药物中毒的急救与护理

□ 陈虹光

急性药物中毒是指在短时间内,患者摄入大量的药物,导致身体无法承受而出现的一系列不良反应。

这种中毒症状可能包括昏迷、呼吸衰竭、心脏骤停等,严重威胁患者的生命安全。因此,对于急性药物中毒的急救与护理显得尤为重要。

本文将就急性药物中毒的急救与护理进行详细的科普。

一、急救措施

1. 迅速脱离中毒环境:发现患者有药物中毒迹象时,应立即将患者撤离中毒环境,移至通风良好、空气新鲜的地方。

2. 清除毒物:根据患者所服药物种类,采取相应的措施清除尚未吸收的毒物。如催吐、

洗胃、导泄等。对于清醒的患者,可让其自行催吐;对于昏迷的患者,可借助机械刺激引起呕吐。但需注意,对于腐蚀性药物中毒者,禁止催吐。

3. 紧急送医:对于急性药物中毒的患者,应立即送往医院急救。在送医的过程中,应保持患者的呼吸道通畅,防止窒息。

二、护理措施

1. 密切观察病情:密切观察患者的生命体征、神志、瞳孔变化,以及有无呼吸衰竭、心脏骤停等迹象。

如发现异常情况,应及时报告医生,以便采取相应的急救措施。

2. 维持呼吸功能:急性药物中毒可能导致呼吸衰竭,护理人员应密切观察患者的呼

吸情况,如发现异常,应及时报告医生并进行相应的处理,如给予呼吸支持。同时,要保持患者的呼吸道通畅,防止窒息。

3. 防止感染:患者在中毒后身体抵抗力较弱,容易感染。因此,在护理过程中,应注意卫生清洁,避免交叉感染。患者使用的医疗器械应定期消毒、更换。

4. 心理护理:急性药物中毒的患者往往会出现焦虑、恐惧等心理问题。护理人员应给予患者心理支持,及时了解患者的心理状态,给予必要的心理疏导,帮助患者树立战胜疾病的信心。

5. 饮食护理:在患者病情稳定后,应给予清淡、易消化的食物,如米汤、蔬菜汤等。待患者病情好转后,可适当增加蛋白质和维生素

的摄入,以促进身体的康复。

急性药物中毒是一种严重的医疗急症,急救与护理工作对于挽救患者的生命安全至关重要。在急救过程中,迅速脱离中毒环境、清除毒物、紧急送医是基本原则。

在护理过程中,密切观察病情、维持呼吸功能、防止感染、心理护理和饮食护理也是必不可少的措施。

只有全面细致的护理才能提高患者的生活质量,帮助患者早日康复。值得注意的是,预防是避免急性药物中毒的关键。

应加强健康教育,提高公众对药物的认识 and 自我保护意识;同时,加强药物管理,避免误服误用药物。

(作者单位:河北省魏县中医医院)

急诊内科的常见问题及注意事项

□ 程兰芳

急诊内科是医院中一个重要的科室,负责处理各种急症、重症患者的紧急就医需求。在急诊内科,医生、护士和医疗团队会全力以赴,为患者提供及时、有效的治疗,以挽救生命、减轻痛苦、恢复健康。本文将介绍急诊内科的小秘密,帮助大家更好地了解这个科室的工作内容和注意事项。

一、急诊内科处理范围

急诊内科主要负责处理各种急症、重症患者的紧急就医需求,包括但不限于:

1. 急性疼痛:如骨折、软组织损伤等引起的剧烈疼痛。

2. 急性感染:如肺炎、尿路感染等感染性疾病。

3. 急性中毒:如食物中毒、药物中毒等。

4. 急性呼吸系统疾病:如哮喘、急性呼

吸衰竭等。

5. 急性心脑血管疾病:如心肌梗死、脑卒中等。

6. 意外伤害:如车祸、摔伤等引起的外伤和复合伤。

二、急诊内科工作流程

急诊内科工作流程包括患者入院、诊断、治疗和出院等环节。医生会根据患者的病情,迅速做出判断,安排相应的检查和治疗措施。同时,护士和医疗团队也会密切关注患者的生命体征和病情变化,确保患者得到及时、有效的治疗。

三、急诊内科注意事项

1. 及时就医:如果患者有急症、重症病情,应及时前往急诊内科就医,以免延误治疗。

2. 保持冷静:患者在急诊内科就医时,应保持冷静,听从医生指导,配合检查和治疗措施。

3. 隐瞒病史:患者在急诊内科就医时,可能会被问及既往病史、家族病史等信息,应如实告知并隐瞒可能导致医疗差错或事故的病史。

4. 遵守医疗秩序:患者在急诊内科就医时,应遵守医疗秩序,不要随意插队、吵闹等行为,以免影响其他患者和医护人员的正常工作。

5. 配合医生治疗:患者在急诊内科接受治疗时,应积极配合医生的治疗方案,按时服药、按时检查等,以便医生能够及时了解病情变化,调整治疗方案。

四、急诊内科常见问题解答

1. 急诊内科 24 小时有人值班吗?是的,急诊内科通常 24 小时有人值班,为患者提供及时、有效的医疗服务。

2. 急诊内科可以住院治疗吗?一般来说,急诊内科的患者病情较重时需要住院治疗,但具体情况需要根据患者的病情和医院床位情况而定。

3. 急诊内科可以输液吗?是的,急诊内科通常可以提供输液治疗,但具体是否可以输液需要根据患者的病情和医嘱而定。

总之,急诊内科是医院中一个重要的科室,负责处理各种急症、重症患者的紧急就医需求。患者应及时前往急诊内科就医,保持冷静,遵守医疗秩序,配合医生治疗等注意事项,以便获得及时、有效的医疗服务。

(作者单位:河北省张家口市第二医院)

面神经炎患者的运动与康复

□ 傅丽丽

面神经炎,也被称为面瘫,是一种常见的神经系统疾病,会影响面部肌肉的功能。面神经炎患者通常会遇到面部肌肉僵硬、无法正常眨眼、嘴角歪斜等问题。

然而,通过一些简单的运动和康复方法,患者可以在家中自我护理,逐步恢复面部肌肉的功能。

下面将介绍面神经炎患者的运动与康复小动作,大作用!

一、面部肌肉锻炼

1. 皱眉:皱眉有助于锻炼眼上部的肌肉,帮助恢复皱眉功能。患者可以尝试尽量快速地皱眉,然后放松,重复数次。

2. 闭眼:闭眼有助于锻炼眼睑肌肉,帮助患者恢复正常的眨眼和闭眼功能。

患者可以尝试尽量快速地闭眼,然后放

松,重复数次。

3. 嘴角上扬:嘴角上扬有助于锻炼嘴角肌肉,帮助患者恢复微笑和露齿笑等功能。

患者可以尝试将嘴角向上拉,然后放松,重复数次。

二、颈部运动

面神经炎患者适当的颈部运动可以帮助缓解颈部肌肉的紧张,促进血液循环,有助于面部肌肉的康复。

1. 颈部旋转:患者可以尝试缓慢地旋转头部,顺时针和逆时针方向各旋转数次,以缓解颈部肌肉的紧张。

2. 颈部后伸:患者可以尝试将头部缓慢向后仰,保持数秒钟,以促进血液循环,缓解颈部疼痛。

三、全身运动

1. 散步:散步有助于促进血液循环,增强身体的柔韧性。患者可以选择在户外散步,呼吸新鲜空气,欣赏自然风景。

2. 瑜伽:瑜伽是一种全身性的运动,可以帮助舒缓压力,提高身体的柔韧性。患者可以在家中的瑜伽垫上进行一些简单的瑜伽动作,如猫式、狮子式等,以促进身体的恢复。

四、注意事项

1. 保持积极的心态:面神经炎虽然会影响面部功能,但通过适当的运动和康复,患者可以逐步恢复健康。

保持积极的心态,相信自己能够战胜疾病非常重要。

2. 遵循医生的建议:患者在自我康复过程中,遵医嘱理疗或针灸,调整运动和康复方法,以达到最佳的康复效果。

慢性肾衰竭患者如何自我管理

□ 李杰

如果肾病患者的肌酐水平高于正常水平 3 个月以上,就进入了慢性肾衰竭的病程中。当此类患者肌酐水平达到 300-400umol/L 以上,一直到透析前的这段时间,患者就会出现明显的不适感,各种并发症也就相对比较明显。

在这段时间中,患者身体会出现哪些问题,需要如何平安地度过这段时间,本文将做简要的分析和对策指导。

1. 肾性贫血:由于这个疾病阶段中,大部分的肾单位已经丧失功能,肾脏产生促红细胞生成素明显减少,会引起骨髓造血的不足,引起明显的贫血。

患者表现为乏力、疲倦、脸色苍白等表

现,这时患者需要密切关注自己血红蛋白的水平,如果出现明显的贫血,就需要外源地补充促红细胞生成素,以保证不会出现重度的贫血,保障身体的舒适度。

2. 水肿和高血压:这段时间中,由于患者肾脏功能大量的丢失,肾脏对水、电解质的调节出现较大问题,导致身体水和钠离子不能及时排出。

身体出现水肿、高血压,甚至难以控制的高血压。导致出现反复的头昏、心悸的表现。这个时期,建议患者严格低盐饮食,适当控制水分摄入,监测好血压,关注自己的体重变化。如果短时间出现明显的体重增加、下肢出现明显的水肿,血压难以控制,及时就医、调

整饮食结构。

· 避免出现因水肿、高血压导致的脑出血、严重心力衰竭等严重并发症的出现。

3. 消化功能下降:本阶段的患者,往往因为体内毒素的蓄积、水钠潴留等因素,导致胃肠功能下降,出现厌食、腹胀、反酸、嗝气等不适。患者应注意进食易消化食物,并在医生的帮助下排除其他并发症所致病情加重,调整饮食结构,及时给与助消化、保护胃黏膜等药物治疗。

避免病情加重,出现消瘦、营养不良、消化道溃疡、消化道出血等严重并发症发生。

4. 皮肤瘙痒:本阶段的患者,往往出现肾脏活性维生素 D 合成不足,磷代谢障碍,导

致低钙、高磷、活性维生素 D 缺乏、继发性甲状旁腺功能亢进、骨质疏松等一系列问题,由于毒素的积蓄和高磷的影响,往往会导致皮肤干燥、皮肤顽固性瘙痒等。这时需要在医生的指导下行低磷饮食,口服降磷药物、补充活性维生素 D、控制甲状旁腺功能亢进等干预措施。避免严重皮疹、肾性骨病进行性加重,严重影响生活质量。

除此之外,透析前的肾衰竭患者还需要注意控制血糖、血脂,保护心脑血管,最大限度减少脑梗死、冠心病等发病风险。同时按时肾内科随访,进行综合管理,减少并发症,提高生活质量,提前了解透析知识,提前准备血管通路等。

(作者单位:四川省凉山州西昌市人民医院)