

# 睡眠障碍的心理调适与应对策略

□ 时婧

包括周末。避免长时间午睡,以免影响夜间睡眠。

3. 科学使用卧具:选择舒适的床垫和枕头,高度和硬度应适合个人体型。避免使用过高的枕头,以免导致颈椎不适和气道受压。

## 三、心理治疗方法

1. 催眠疗法:在舒适的环境中,伴随着平和的音乐,治疗师用专业语言引导患者进入深度放松状态,帮助患者建立对入睡的信心,消除对失眠的焦虑。

2. 自我放松疗法:在工作或生活中,学会自我放松,如深呼吸、听轻音乐、与朋友聊天等,有助于缓解压力和紧张情绪,促进睡眠。

## 四、药物治疗与辅助手段

1. 药物治疗:若行为治疗和心理辅导无效,可在医生指导下使用药物治疗。常用药物包括苯二氮卓类药物(如地西泮、艾司唑仑)和非苯二氮卓类药物(如唑吡啶、唑仑)。但需注意药物依赖和停药症状反弹的风险。

2. 辅助手段:睡前泡脚、洗热水澡、喝温牛奶或蜂蜜水等,有助于放松身心,促进睡眠。避免睡前过饱或饥饿,减少情绪波动,也有助于改善睡眠质量。

总之,睡眠障碍的心理调适与应对策略需要多方面的努力。

通过认知调整、行为治疗、心理治疗和必要的药物治疗等综合手段,可以有效改善睡眠质量,提高生活质量。

(作者单位:河北省沧州市人民医院)

# 手术室内的无菌技术要求及确保无菌的方法

□ 史卫平

行,避免背后或头顶传递,以防污染。手术人员换位时应背对背,确保不触及对方不洁区,维护无菌环境。

## 三、器械处理

1. 清洗与消毒:手术器械在使用前必须经过严格的清洗、消毒和灭菌处理。常用的灭菌方法包括高温蒸汽灭菌、化学灭菌、低温等离子灭菌、气体灭菌等。灭菌后的器械应存放在无菌包内,使用时才能打开。

2. 无菌包装与存放:任何已打开放在无菌台上的备用物品,不论使用与否,均不得再放回无菌容器里,必须重新灭菌后才能使用。使用无菌包或无菌容器时,应注意其边缘均应视为有菌。

## 四、手术操作与术后处理

1. 皮肤消毒:术前,医护人员严格对手术区域进行皮肤消毒,利用碘伏或酒精,随后

以无菌布单隔离,阻挡外界细菌。

2. 污染控制:手术期间,限制人员流动,减少门窗开关,降低外界微生物入侵。对接触肿瘤或胃肠腔的器械实行严格污染控制,单独处理。

3. 术后清洁:手术完成后,手术室进行全面清洁消毒,包括床、地、墙等。手术器械立即清洗、消毒并灭菌,确保下次使用安全。一次性物品如敷料,则按医疗废物规范处理。

## 五、结语

手术室无菌技术是保障手术成功和患者安全的重要措施。

随着医学科技的进步,无菌技术也在不断发展与创新。同时,医护人员和患者也应加强对手术室无菌操作和护理知识的了解,共同维护患者的健康。

(作者单位:河北省魏县中医医院)

离,防止交叉感染。无菌物品必须存放在指定的无菌区内,且应确保包装完好,标识清晰。

## 二、人员着装与操作

1. 人员着装:进入手术室的医护人员必须穿戴专用的手术衣、手术帽、口罩和手套,并经过严格的洗手和消毒程序。

手术人员的手部、前臂、肘部及上臂下部需要彻底刷洗和消毒。

2. 无菌操作:手术过程中,医护人员应时刻保持无菌状态,避免触碰非无菌区域。穿无菌手术衣及戴好无菌手套后,背部、腰部以下和肩部以上都应视为有菌区,不能再用手触摸。

双手应肘部内收,靠近身体。手术台边缘以下的布单不可接触,超过手术台边缘以下的物品一概不可再拾回使用。

3. 器械传递与换位:器械传递需正面进

# 冠心病患者的家庭护理要点

□ 王春慧

情况。

## 二、适量运动

适量运动有助于增强心肺功能,提高身体的代谢能力,改善血液循环。冠心病患者应根据自身情况选择适合的运动方式,如散步、慢跑、太极拳、瑜伽等低强度的有氧运动。运动强度和时间应根据个人身体状况而定,避免剧烈运动和过度劳累。每次运动30分钟左右,每周至少3-5次。运动过程中若出现心慌、胸闷、呼吸困难等不适,应立即停止运动并休息。

## 三、规律作息

规律的作息对于冠心病患者的康复非常重要。熬夜、睡眠不足会打乱生物钟,影响心血

管系统的正常功能。患者应保证每天充足的睡眠,早睡早起,避免午睡时间过长,以免影响夜间睡眠质量。睡前饮食不宜过饱,吃易消化食物;睡眠体位采用头高脚低右侧卧位,此体位使全身肌肉放松,呼吸顺畅,减少回心血量,增加头部供血,有利于心脏及大脑休息。

## 四、科学用药与监测

冠心病患者需要长期服用药物来控制病情,如抗血小板药物、他汀类降脂药、 $\beta$ 受体阻滞剂等。患者应严格按照医生的嘱咐按时服药,不得擅自增减药量或停药。同时,要自备血压计、听诊器等工具,定时监测血压、心率等生命体征。如有异常变化应及时就医,调整治疗方案。

## 五、心理调适与家庭支持

长期的精神紧张、焦虑、抑郁等不良情绪会导致交感神经兴奋,增加心脏负荷,诱发冠心病发作。患者应学会调节情绪,保持乐观、平和的心态,可以通过听音乐、阅读、与家人朋友交流等方式缓解压力,放松心情。家属也应给予患者充分的关心和支持,共同营造一个温馨、和谐的家庭氛围。

总之,冠心病患者的家庭护理需要患者和家属的共同努力。通过合理饮食、适量运动、规律作息、科学用药与监测以及心理调适与家庭支持等多方面的努力,可以更好地控制病情,提升生活质量。

(作者单位:河北省盐山县人民医院)

# 急诊科护理中的疼痛管理

□ 王宇

的疼痛管理,通过阻断神经传导达到局部镇痛效果。

## 2. 非药物治疗:

物理疗法:包括冷敷和热敷,前者适用于急性创伤或炎症引起的疼痛,后者适用于肌肉紧张性疼痛。

认知行为疗法:通过改变患者对疼痛的认知和应对方式,如放松训练、自我暗示等,减轻疼痛带来的情绪负担。

## 四、护理实践

1. 患者教育:医护人员应向患者及其家属普及疼痛知识,包括疼痛的原因、机制、评估方法及治疗方法等,并教授非药物性疼痛缓解方法,如深呼吸、放松训练等。

2. 家属参与:鼓励家属积极参与患者的疼痛管理,如协助患者进行疼痛评估、参与治

疗决策和提供心理支持等。

3. 心理支持:面对突发疼痛,患者可能会感到焦虑、恐惧和不安。护理人员应提供有效的心理支持,帮助患者稳定情绪,积极配合治疗。

4. 持续观察:密切观察患者的病情变化,包括疼痛的部位、性质、持续时间及伴随症状等,同时监测生命体征和血压等,以便及时发现并处理异常情况。

## 五、结语与展望

急诊科的疼痛管理是一项复杂而重要的工作,需要医护人员、患者及其家属的共同努力和协作。

通过综合运用疼痛评估、药物治疗、非药物治疗及心理支持等方法,可以为患者提供全面、个性化的疼痛管理服务。

(作者单位:河北省固安县中医院)

睡眠障碍是指睡眠的数量、质量、时间及节律发生紊乱,不仅影响日常生活,还可能诱发更严重的躯体和心理疾病。

面对这一问题,心理调适与科学的应对策略显得尤为重要。

以下是几条关于睡眠障碍的心理调适与应对策略,帮助大家改善睡眠质量。

## 一、认知调整与心理辅导

1. 正确认识睡眠障碍:首先,要认识到睡眠障碍是一种常见的健康问题,而非个人意志薄弱的表现。通过了解睡眠的生理机制和相关知识,可以减少对睡眠障碍的恐惧和焦虑。

2. 调整不合理认知:长期睡眠障碍容易形成“我睡眠就是不好”的惯性认知。治疗者

应运用睡眠知识对失眠者进行解释和指导,帮助他们建立正确的睡眠观念,减少对睡眠的过度担忧。

## 二、行为治疗与环境调整

1. 建立良好的睡眠习惯:选择合适入睡环境,如保持卧室安静、光线柔和、温度适宜。减少在床上的非睡眠活动,如看手机、看电视等,让床成为睡眠的专属场所。

2. 调整睡眠节律:保持规律的作息时

间,尽量每天在同一时间上床睡觉和起床,包括周末。避免长时间午睡,以免影响夜间睡眠。

3. 科学使用卧具:选择舒适的床垫和枕头,高度和硬度应适合个人体型。避免使用过高的枕头,以免导致颈椎不适和气道受压。

## 三、心理治疗方法

1. 催眠疗法:在舒适的环境中,伴随着平和的音乐,治疗师用专业语言引导患者进入深度放松状态,帮助患者建立对入睡的信心,消除对失眠的焦虑。

2. 自我放松疗法:在工作或生活中,学会自我放松,如深呼吸、听轻音乐、与朋友聊天等,有助于缓解压力和紧张情绪,促进睡眠。

## 四、药物治疗与辅助手段

1. 药物治疗:若行为治疗和心理辅导无效,可在医生指导下使用药物治疗。常用药物包括苯二氮卓类药物(如地西泮、艾司唑仑)和非苯二氮卓类药物(如唑吡啶、唑仑)。但需注意药物依赖和停药症状反弹的风险。

2. 辅助手段:睡前泡脚、洗热水澡、喝温牛奶或蜂蜜水等,有助于放松身心,促进睡眠。避免睡前过饱或饥饿,减少情绪波动,也有助于改善睡眠质量。

总之,睡眠障碍的心理调适与应对策略需要多方面的努力。

通过认知调整、行为治疗、心理治疗和必要的药物治疗等综合手段,可以有效改善睡眠质量,提高生活质量。

(作者单位:河北省沧州市人民医院)

手术室是医疗过程中至关重要的场所,它为患者提供手术治疗和抢救生命的环境。为了确保手术的成功和患者的安全,手术室内的无菌技术要求非常严格。

本文将详细介绍手术室内的无菌技术要求,并阐述如何确保无菌。

## 一、环境准备

1. 空气净化:手术室的空气需要经过严格的净化处理,以消除空气中的细菌、病毒和其他污染物。

2. 清洁与消毒:每次手术前,手术室必须进行彻底的清洁和消毒。这包括手术台、手术灯、器械台、地面、墙壁等所有可能接触的地方,使用有效的消毒剂进行清洁,以杀灭潜在的细菌和病毒。

3. 区域划分:手术室内应明确划分无菌区、清洁区和污染区,确保各区域之间的隔

冠心病,即冠状动脉粥样硬化性心脏病,是一种常见的心血管疾病。除了常规的药物治疗和医疗观察外,家庭护理在冠心病患者的康复过程中也起着至关重要的作用。以下是一些关键的家庭护理要点,旨在帮助患者及其家属更好地管理疾病,提高生活质量。

## 一、合理饮食与营养

冠心病患者的饮食应以清淡、易消化、富含营养为主。多摄入新鲜蔬菜、水果、全谷类食物等富含纤维的食物,这些食物有助于降低血脂、预防便秘。同时,减少高脂肪、高胆固醇、高盐食物的摄入。此外,应避免暴饮暴食,保持大便通畅,多吃易消化食物。还要忌冷饮,避免肠道受到刺激,诱发心梗、心绞痛等

在急诊科,疼痛是患者最常见的主诉之一,对疼痛的有效管理不仅关乎患者的舒适度,还直接影响到其康复进程和整体医疗质量。

本文将从疼痛的定义、评估、治疗及护理实践等方面,为您科普急诊科护理中的疼痛管理知识。

## 一、疼痛的定义与分类

疼痛是一种与组织损伤或潜在组织损伤相关的不愉快的主观感觉和情感体验。根据疼痛的性质和持续时间,可分为急性疼痛和慢性疼痛。在急诊科,急性疼痛最为常见,多由创伤、手术、炎症等原因引起。

## 二、疼痛评估

疼痛评估是疼痛管理的第一步,也是至关重要的一步。急诊科医护人员通过详细询

问病史、观察行为表现和进行生理检查等方法,对患者的疼痛进行全面评估。常用的评估工具有视觉模拟评分法、数字评分法和面部表情评分法等。

这些工具能帮助医护人员了解患者的疼痛程度、部位、性质及持续时间,为后续治疗提供依据。

## 三、疼痛治疗

1. 药物治疗:  
非甾体抗炎药:适用于轻度至中度疼痛,通过抑制环氧化酶活性,减少前列腺素合成,从而发挥抗炎、镇痛作用。

阿片类药物:适用于中重度疼痛,通过激动中枢神经系统阿片受体,产生强效镇痛作用,但需注意其成瘾性、呼吸抑制等副作用。

局部麻醉药:适用于局部创伤或手术后