

急救明星：心肺复苏术

□ 李国红

的首要急救手段,其重要性不言而喻。

心肺复苏术的基本步骤

心肺复苏术的核心在于通过人工手段维持血液循环和氧气供应,以维持患者生命。其基本步骤包括:

- 判断与呼叫:**发现患者倒地后,首先要判断其是否发生心跳骤停,这通常通过观察患者的意识、呼吸和触摸大动脉搏动(如颈动脉)来确认。一旦确认,应立即大声呼救并拨打急救电话 120。
- 开放气道:**让患者平卧,清理口腔异物,保持呼吸道通畅,以便氧气能够顺利进入肺部。
- 人工呼吸:**在确认患者无法自主呼吸后,进行口对口或口对鼻的人工呼吸,每次吹

气应持续 1 秒钟,确保胸廓抬起,以供给患者必要的氧气。

4. **胸外按压:**这是心肺复苏术中最关键的步骤。按压位置位于两乳头连线中点的心前区,按压深度为 5-6 厘米,频率为 100-120 次/分钟。通过胸外按压,可以使富氧血液进入心脏并输送到全身,为重要器官提供必要的氧气和营养。

5. **电除颤:**如果条件允许,且患者的心电图显示为心室颤动(一种快速而无序的搏动状态),应立即使用自动体外除颤器(AED)进行电除颤,以恢复心脏的正常节律。

心肺复苏术的实践与应用

心肺复苏术不仅在医疗机构中广泛应用,也在社区、学校、机场等公共场所得到了

普及。许多国家和地区都通过立法和公众教育,提高了公众对心肺复苏术的认识和掌握程度。此外,越来越多的明星和公众人物也加入到心肺复苏术的推广行列中,通过自身的影响力,提高公众对急救知识的重视程度。

结语

心跳骤停是医学领域中最严重的紧急情况之一,但幸运的是,我们拥有心肺复苏术这一“急救明星”。

通过掌握和普及心肺复苏术,我们能够在关键时刻挽救生命,为患者争取宝贵的抢救时间。因此,无论是医护人员还是普通公众,都应该积极学习并掌握这一重要的急救技能,为自己和他人的生命安全保驾护航。

(作者单位:河北省固安县中医院)

神经重症患者康复过程中常见的并发症

□ 刘文英

2. 消化系统并发症

神经重症患者由于长期卧床、进食困难或药物影响,容易出现消化系统并发症,如消化道出血、便秘或腹泻等。消化道出血可能由应激性溃疡、药物刺激等因素引起,需密切观察患者的大便颜色、性状及生命体征。同时,合理的饮食管理和营养支持也是预防消化系统并发症的重要措施。

3. 泌尿系统并发症

神经重症患者由于排尿功能障碍,常需留置导尿管,这增加了泌尿系统感染的风险。泌尿系统感染不仅会影响患者的康复进程,还可能引发其他严重并发症。因此,保持导尿管的清洁与通畅、定期更换导尿管、合理使用抗生素是预防泌尿系统并

发症的关键。

4. 心血管系统并发症

神经重症患者由于病情严重,常伴随心血管系统并发症,如心律失常、心力衰竭等。这些并发症可能由原发疾病、药物副作用或康复过程中的不当操作引起。因此,在康复过程中,需密切监测患者的心电图、血压等生命体征,及时发现并处理心血管系统并发症。

5. 神经系统并发症

神经重症患者本身即存在神经系统疾病,康复过程中可能出现新的神经系统并发症,如癫痫、脑水肿等。这些并发症可能由原发疾病的进展、药物反应或康复过程中的不当操作引起。因此,在康复过程中,需密切监

测患者的神经系统症状,及时调整治疗方案,预防神经系统并发症的发生。

6. 心理与认知障碍

神经重症患者在康复过程中还可能出现心理与认知障碍,如焦虑、抑郁、认知功能下降等。这些障碍不仅影响患者的康复效果,还可能影响其生活质量。因此,在康复过程中,需关注患者的心理状态,及时进行心理疏导和认知训练,帮助患者恢复心理健康和认知功能。

综上所述,神经重症患者的康复过程复杂且充满挑战,需密切关注各种可能出现的并发症。通过合理的治疗、护理和康复措施,可以有效预防和控制并发症的发生,提高患者的康复效果和生活质量。

(作者单位:河北省张家口市第一医院)

全科护理中的疼痛管理

□ 唐久颖

定时评估病人的疼痛程度,记录疼痛的性质、位置和强度,以了解疼痛的变化趋势。

二、疼痛治疗

1. 药物治疗:

选择药物:根据医嘱给予适当的止痛药物,如非甾体抗炎药(NSAIDs)、阿片类药物等。观察效果:观察药物的效果和副作用,及时调整用药方案。

注意事项:评估疼痛程度和原因,遵循个体化用药原则,注意药物副作用和相互作用。

2. 非药物治疗:

物理治疗:如热疗、冷疗、电疗、磁疗等,通过物理手段缓解疼痛。

心理治疗:如认知行为疗法、放松训练、催眠疗法等,帮助患者改变对疼痛的看法和应对方式。

中医治疗:如针灸、推拿、拔罐、中药外敷等,通过中医手段调节气血运行,达到镇

痛目的。

三、疼痛管理策略

1. 个体化管理:

根据患者的疼痛类型、程度、持续时间等特点,制定个性化的治疗方案。

2. 多学科协作:

医生、护士、物理治疗师、心理学家等多学科团队共同评估患者的疼痛状况,制定综合治疗计划。

3. 患者自我管理:

通过教育和指导,帮助患者了解疼痛的原因、治疗方法和策略,提高患者的自我管理能

4. 家庭支持和社会资源:

家庭成员可以提供情感支持、生活照顾和疼痛管理等方面的帮助。利用社会资源,如疼痛管理诊所、康复中心、社区服务等,为患者提供专业的治疗和管理支持。

四、舒适护理

1. 环境优化:

保持病室内光线、温度、湿度适宜,环境保持整齐、安静。确保床单位的清洁干燥,为患者提供良好的休息环境。

2. 体位调整:

帮助患者适当的活动,改变姿势、变换体位,以减轻疼痛。

3. 心理支持:

鼓励患者表达疼痛感受,提供心理支持,减轻患者的焦虑和恐惧心理反应。

疼痛管理是全科护理中的重要环节,需要综合运用多种手段和方法,以提高患者的舒适度和治疗效果。通过科学的疼痛评估、合理的疼痛治疗、个性化的疼痛管理策略和舒适的护理服务,我们可以为患者提供更加全面、专业的疼痛管理服务。

(作者单位:河北省唐山市迁安市中医医院)

中西医结合治疗胃病的优势与挑战

□ 王保光

活质量。

3. **预防复发:**中西医结合治疗注重患者的整体调理,包括改善生活习惯、调整饮食结构、增强免疫力等方面,有助于减少胃病的复发率。

4. **药物副作用:**西医治疗胃病通常采用药物治疗,但长期使用某些药物可能会产生副作用。而中医治疗注重整体调理,副作用相对较小,且中西医结合治疗可以减少药物的使用量。

挑战

1. **诊断困难:**由于胃病的种类繁多,病因复杂,中西医结合治疗需要医生对各种疾病有深入的了解,以便准确诊断和治疗。

2. **患者依从性:**中西医结合治疗需要患

者有一定的自我管理和自我保健意识,如保持良好的生活习惯、饮食习惯、作息时间等。如果患者的依从性不高,治疗效果可能会受到影响。

3. **医学技术:**中西医结合治疗需要医生具备丰富的医学知识和技能,同时也需要先进的医疗设备和技术支持。目前,中西医结合治疗在某些领域还受到技术条件的限制。

4. **文化差异:**中医和西医的理论体系和治疗方法存在一定的差异,如何将两者有机结合,适应不同地区、不同文化背景的患者需求,是一个需要不断探索的问题。

建议与展望

为了更好地发挥中西医结合治疗胃病的

效果,我们提出以下建议:

1. **加强人才培养:**医院和医学院校应加强中西医结合人才的培养,提高医生的医学知识和技能水平,以满足临床需求。

2. **推广中西医结合治疗:**政府和社会应加大对中西医结合治疗的宣传和推广力度,提高患者对这种治疗方法的认知度和接受度。

3. **持续研究与创新:**科研机构应加强中西医结合治疗领域的研究,探索新的理论和方法,为临床提供更多的科学依据和支持。

展望未来,中西医结合治疗胃病将在临床实践中不断发展和完善,为患者提供更加全面、个性化、高效的治疗方案,助力患者早日康复。

(作者单位:河北省雄县七间房乡卫生院)

疼痛是一种令人不快的感觉和情绪上的感受,通常与实质上的或潜在的组织损伤有关。在全科护理中,疼痛管理是一项至关重要的任务,它不仅关系到患者的舒适度,还直接影响到其治疗效果和生活质量。以下是关于如何进行全科护理中疼痛管理的医学科普内容,分条详细阐述。

一、疼痛评估

1. 评估方法:

主观评估:通过询问患者疼痛的部位、性质、程度等信息进行评估,如视觉模拟评分法(VAS)、数字评分法(NRS)等。

客观评估:观察患者的行为、生理指标等客观信息进行评估,如面部表情评分法、疼痛行为量表等。

综合评估:结合主观和客观信息进行综合评估,以提高评估的准确性和可靠性。

2. 评估频率:

胃病是现代生活中的常见疾病,严重影响人们的身体健康和生活质量。中西医结合治疗胃病是一种有效的治疗方法,它结合了中医和西医的优点,为患者提供了更加全面和个性化的治疗方案。本文将分条阐述中西医结合治疗胃病的优势与挑战。

优势

1. **综合治疗:**中西医结合治疗胃病可以综合运用中医和西医的治疗方法,如中药、针灸、按摩、饮食调理等,这些方法可以相互补充,提高治疗效果。

2. **改善症状:**中西医结合治疗可以针对患者的具体症状进行调理,如胃痛、胃酸过多、腹胀等,通过中药和西医的联合治疗,可以迅速缓解症状,提高患者的生