

浅谈危重症患者疼痛管理与舒适度提升

□赵珍

在重症医学科,危重症患者承受着身体与精神的双重煎熬,其中疼痛管理与舒适度提升是护理工作的核心。本文将围绕疼痛评估、疼痛治疗、非药物治疗、舒适度提升及心理支持等方面,深入探讨如何为危重症患者提供优质的疼痛管理与舒适度服务。

一、精准疼痛评估:个性化处理的基石

疼痛评估是疼痛管理的第一步,也是最为关键的一步。对于危重症患者而言,由于他们可能无法准确表达自己的感受,疼痛评估显得尤为重要。

1.评估工具:视觉模拟评分(VAS)、面部表情疼痛量表(FPS-R)及行为疼痛量表(BPS)等是常用的评估工具。医生需根据患者的具体情况选择最合适的评估方法。例如,意识清醒的患者可使用VAS,而意识模糊的患者则更适合FPS-R或BPS。

2.动态监测:疼痛是动态变化的,需对患者进行持续评估与记录,以便及时调整治疗方案。

3.个性化处理:疼痛管理应坚持个体化原则,根据患者的疼痛类型、程度及影响因素制定个性化计划。

二、多模式镇痛:安全有效的治疗策略

在疼痛治疗方面,多模式镇痛是一种安全且有效的策略。它结合了多种镇痛药物和

方法,旨在通过不同的作用机制,实现更好的镇痛效果,同时减少单一药物的副作用。

1.阿片类药物:作为常用药物,阿片类药物通过抑制疼痛信号传递减轻疼痛,但可能导致呼吸抑制等副作用,需密切监测。

2.非阿片类药物:包括非甾体抗炎药(NSAIDs)、抗抑郁药和抗惊厥药等,可作为辅助治疗,减轻疼痛并减少阿片类药物用量。

3.局部镇痛:对于特定部位的疼痛,如手术切口,局部镇痛药物可直接作用于疼痛部位,减少全身用药的副作用。

三、非药物治疗:多管齐下的疼痛缓解方法

除了药物治疗外,非药物治疗也是危重症患者疼痛管理的重要组成部分。这些方法包括物理治疗、按摩、针灸等,旨在通过非侵入性的方式,缓解患者的疼痛。

1.物理治疗:通过专业手法和技术恢复肌肉和关节功能,减轻疼痛,预防并发症。

2.按摩:轻柔的按摩可放松肌肉,缓解紧张情绪,对于无法自主活动的患者尤为重要。

3.针灸:作为传统中医疗法,针灸通过刺激穴位调节气血运行,达到缓解疼痛的目的。

四、舒适度提升:细节入手,全面关怀

提升危重症患者的舒适度也是至关重要的,包括改善睡眠环境、优化体位管理、提供个性化舒适护理等。

1.睡眠环境:确保病房安静、整洁、舒适,为患者提供良好的睡眠条件。

2.体位管理:正确的体位管理对于预防压疮、保持呼吸道通畅等具有重要意义。医生需根据患者情况制定个性化体位管理计划。

3.个性化舒适护理:尊重患者意愿和感受,提供个性化服务。例如,为喜欢听音乐的患者提供耳机和播放设备,为喜欢阅读的患者提供书籍和阅读灯等。

五、心理支持:关注心灵,促进康复

危重症患者常常面临巨大的心理压力和恐惧,心理支持同样不可或缺。

1.情绪管理:密切关注患者情绪变化,及时给予安慰和鼓励。对于出现焦虑、抑郁等情绪问题的患者,邀请心理咨询师进行专业疏导。

2.家属沟通:家属是患者的重要社会支持系统。医生需主动与家属沟通,了解需求和期望,共同制定个性化护理计划。同时,向家属提供必要信息,帮助他们更好地理解照顾患者。

3.康复教育:即将出院的患者需要康复教育。医生应向患者及其家属提供详细的康复指导和建议,帮助他们更好地适应院后的生活和工作。

六、实践中的挑战与解决方案

在实践中,危重症患者的疼痛管理与舒适度提升面临诸多挑战。例如,患者可能因药物副作用出现不良反应,需及时调整治疗方案;家属可能因焦虑、恐惧等情绪影响护理效果,需加强沟通和心理支持。为解决这些挑战,医生、护士、物理治疗师、心理咨询师等多学科团队需紧密合作,共同制定个性化的护理计划。同时,加强患者和家属的康复教育,提高他们的自我管理能力和提升护理效果的关键。

七、结语

危重症患者的疼痛管理与舒适度提升是一个复杂而细致的过程,需要多学科团队的共同努力和协作。通过精准的疼痛评估、多模式镇痛治疗、非药物治疗、舒适度提升以及心理支持等措施的综合应用,我们可以为患者提供更加全面、个性化的护理服务,促进他们的早日康复和回归社会。在未来的护理实践中,我们将继续探索和创新,为患者带来更好的护理体验。

(作者单位:广西中医药大学附属瑞康医院)

孕期“重负”:双胎妊娠带来的身体变化与并发症

□韦柳情

双胎妊娠是指一次妊娠同时有两个胎儿的情况,双胎妊娠对于孕妈来说,有喜也有忧。喜的是一次妊娠可以同时拥有两个宝宝,忧的是给孕妈的身体带来了比单胎妊娠更重的负担,也增加了多种并发症的风险。今天我们来了解一下双胎妊娠带来的身体变化和一些常见的并发症。

双胎妊娠会给身体带来哪些变化?

双胎妊娠带给身体的变化也是双倍的,分为早期、中期和晚期变化,以下是双胎妊娠给身体带来的主要变化:

1.早期变化

妊娠反应加剧:怀双胎时,孕妇体内的激素水平变化更为显著,早期可能表现出比单胎妊娠更强烈的恶心、呕吐等妊娠反应。这是由于双倍胚胎分泌的激素量增加,对胃肠道等器官的刺激增强,导致孕妇的不适加重。腹部变化较早:由于是两个胎儿在子宫内发育,孕妇的腹部隆起速度相对较快。在怀孕早期可能比单胎孕妇更早的感觉到腹部的紧绷感和轻微的隆起。

身体疲劳感增强:怀双胎需要孕妇的身体提供更多的营养和能量来支持胎儿的生长发育,孕妇在早期就可能感到明显的疲劳和虚弱。这是身体为了适应双倍的代谢需求产

生的一种自我保护反应,也是身体负担加重的表现。

激素水平偏高:双胎妊娠时,孕妇体内的孕酮、人绒毛膜促性腺激素等激素水平通常会比单胎妊娠更高。这些激素的变化可能影响孕妇的身体状况,导致乳房胀痛更加明显,乳晕颜色加深且范围扩大等。

2.中期和晚期变化

腹部增长迅速:随着孕周的逐渐增加,孕妇的腹部增长速度会更快,尤其是在怀孕4个月之后比较明显。

不同方向的胎动:在怀孕5个月的时候,孕妇能够感受到宝宝的胎动。如果发现出现了两个持续不同方向的胎动,可能是怀双胞胎的初期症状。

容易腹痛:随着子宫的增大,孕妇可能会出现轻微腹痛的症状。一般腹痛的症状不会持续太久,注意休息这种不适会逐渐消失。如果腹痛持续时间较长,并且还伴随着其他不适症状,如恶心、呕吐、出血等,需要及时到医院进行详细检查。

双胎妊娠易诱发的并发症有哪些?

1.妊娠期高血压疾病:比单胎妊娠多,且发病早、程度重,容易出现心肺并发症及子痫。

2.妊娠期肝胆胆汁淤积症:发生率是单胎的2倍,易引起早产、胎儿窘迫、死胎、死产,围产儿死亡率增高。

3.羊水过多:单卵双胎常在妊娠中期发生急性羊水过多,与双胎输血综合征及胎儿畸形有关。

4.宫缩乏力:子宫肌纤维伸展过度,常发生原发性宫缩乏力,致产程延长。

5.胎盘早剥:是双胎妊娠产前出血的主要原因,可能与妊娠期高血压疾病发生率增加有关。第一胎娩出后,宫腔容积骤然缩小,是胎盘早剥另一常见原因。

6.流产及早产:流产发生率高于单胎,与胚胎畸形、胎盘发育异常、胎盘血液循环障碍、宫腔内容积相对狭窄、宫腔压力过高有关。

7.胎儿畸形:单卵双胎胎儿畸形的发生率增加。最常见的畸形为心脏畸形、神经管缺陷、面部发育异常、胃肠道发育异常和腹壁裂等。

8.胎头交锁及胎头碰撞:前者多发生在胎儿为臀先露/头先露者;后者两个胎儿均为头先露,同时入盆引起胎头碰撞难产。

9.脐带异常:单羊膜囊双胎易发生脐带互相缠绕、扭转,可致胎儿死亡。脐带脱垂多

发生在双胎胎位异常或胎先露未衔接出现胎膜早破时,是胎儿急性缺氧死亡的主要原因。

10.产后出血:经阴道分娩的双胎妊娠平均产后出血量 $\geq 500\text{ml}$,与子宫过度膨胀致产后子宫收缩乏力及胎盘附着面积增大有关。

温馨提示

虽然双胎妊娠的并发症风险增加,但双胎妊娠的妈妈们不必过于忧虑和恐慌。

1.适当休息。一定要注意休息,适当减少活动量,以防过早产。

2.定期产检。务必按时进行产前检查,确保及时发现和处理潜在问题。

3.营养补充。摄入足够的营养,尤其是高蛋白、高维生素和必需脂肪酸的食物。同时,注意补充铁、叶酸和钙,以预防贫血和妊娠期高血压疾病。

4.监测胎儿情况。密切关注胎儿的生长发育、胎位变化及妊娠期并发症,必要时进行适当的处理。

双胎妊娠给孕妈的身体带来了显著的变化和增加的并发症风险。孕妈应密切关注自身身体变化,定期进行产前检查,以确保母婴健康。如有异常症状,应及时就医。希望每位孕妈都能顺利度过孕期,迎接健康宝宝的出生!

(作者单位:前海人寿广西医院妇产科)

医保差异解析:职工医保与居民医保的待遇对比

□徐婷婷

医疗保险的重要性体现在为个人和家庭提供了一种经济保障,减轻因疾病带来的经济压力,确保人们在生病时能够获得必要的医疗服务。它通过“互助互济”的原则,实现了风险共担,体现了社会公平。医疗保险不仅保障了职工身体健康,还维护了社会稳定,对于解决群众患大病时的高额医疗费问题具有重要作用。

在我国,医保体系主要由职工医保和居民医保两大部分组成,下面我们来介绍一下职工医保

职工医保

职工医保是中国医疗保险体系中的重要组成部分,旨在减轻职工因疾病带来的经济负担,保障其基本医疗需求,主要面向城镇职工,包括用人单位及其职工、灵活就业人员等。

1.筹资机制:职工医保由用人单位和个人共同缴费,建立医疗保险基金,以保障参保人的基本医疗需求。

2.缴费标准:不同地区的缴费标准有所不同,以柳州市为例,在上级部门未公布2025年度职工医保缴费基数标准前,柳州市灵活就业人员暂按2024年度的标准缴纳2025年度职工医保费。综合医疗保险的缴费

金额为4693.08元/年(含大额医疗保险72元/年);住院医疗保险的缴费金额为2017.68元/年(含大额医疗保险72元/年)。

3.个人账户与统筹基金:职工医保基金由社会统筹使用的统筹基金和个人专项使用的个人账户基金组成。个人缴费全部划入个人账户,单位缴费按一定比例划入个人账户,其余部分建立统筹基金。

4.支付机制:统筹基金和个人账户确定各自的支付范围,统筹基金主要支付大额和住院医疗费用,个人账户主要支付小额和门诊医疗费用。

5.报销比例:职工医保的报销比例相对较高,具体比例根据医院级别和费用范围有所不同。例如,三级医院费用,在职职工,起付线800元,报销82%;退休职工,起付线500元,报销84%;符合重病的人群,起付线400元,报销85%。

6.退休待遇:职工医保设立最低缴费年限,达到缴费年限的,退休后不再缴费即可享受基本医疗保险待遇。各地区对医保缴费年限的要求有所不同,多数地区要求女性缴费满20~25年以上,男性25~30年以上。

居民医保

居民医保的全称为城乡居民基本医疗保险,是中国实现全民医保、构建和谐社会的重要举措,旨在减轻居民因疾病带来的经济负担,提高居民的健康水平。

1.覆盖人群:居民医保主要覆盖不属于城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的中小学阶段学生、少年儿童和其他非从业城镇居民,以及农村居民。

2.筹资机制:居民医保的筹资来源包括个人缴费和政府补助,以家庭缴费为主,政府给予适当补助。

3.缴费标准:居民医保的缴费标准根据地区经济发展水平和居民承受能力确定,政府对个人缴费和单位补助资金制定税收鼓励政策。

4.参保好处:居民医保为参保人提供基本、可靠和安全的医疗保障,确保能够及时就医,医疗费用能够得到分摊,有效防范“因病致贫、因病返贫”风险。

5.报销比例:政策范围内住院医疗费用报销比例达到70%左右。柳州市居民医保住院报销比例根据不同医疗机构级别有所不同,自治区三级、二级、一级报销比例分

别是55%、60%、75%、90%。门诊报销比例为:社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院75%,村级卫生室85%,每人每年最高可统筹支付300元。

6.待遇享受:居民医保没有退休医疗保险的概念,即参保人需要持续缴费才能持续享受医疗保险待遇,不存在退休后不再缴费但享受医保待遇的情况。虽然居民医保参保人员在就医时可以享受一定比例的医疗费用报销,但报销比例和范围通常低于职工医保。需要注意的是,不同地区的具体政策可能有所差异,具体的缴费金额、报销比例和待遇享受等细节需要根据当地的医疗保险政策来确定。

总的来说,职工医保和居民医保的主要区别在于缴费对象、缴费主体、缴费标准、报销比例以及退休待遇。职工医保的缴费水平和报销比例相对较高,而居民医保则以较低的缴费水平覆盖更广泛的非就业人群。需要注意的是,具体的待遇金额可能会根据政策的更新有所变化,因此建议参保人员关注当地医保局的最新通知。

(作者单位:广西柳州市中医医院(柳州市壮医医院))