

护士的紧急救援技能

□徐大惠

随着经济社会的发展,人们对身体健康和生命安全的重视程度不断提高。在日常生活中,意外事件时有发生,这时候迫切需要紧急救援人员。在紧急救援团队中,护士扮演着重要的角色。本文将从护士的角度出发,深入讲解护士在紧急救援方面需要具备的关键技能和担负的责任。

专业知识与责任

紧急救援护士是医疗团队中不可或缺的一员。他们负责在事故、灾难和突发状况下迅速做出反应,展开紧急救治与护理工作。护士在紧急救援中肩负着多项重要责任。

专业知识和技能 护士需要具备扎实的医学知识和丰富的临床经验。紧急救援往往面对的是

复杂多变的病情,护士必须准确判断患者的病情,采取科学、合理的急救护理措施。

快速反应和决断 在紧急情况下,时间是救命的关键。护士需要快速反应,并能做出果敢决策,以确保患者能够尽快得到救治。

团队合作 紧急救援是一个复杂的过程,需要多个专业的医务人员协同工作。护士必须善于与团队成员沟通、合作,协调各方资源,确保救援工作高效运行。

关键技能

紧急救援护士需要掌握一系列关键技能,以便在紧张的救援环境中有效处理各种情况。

心肺复苏技能 心肺复苏是基本的急救技能之一。护士必须熟练掌握心肺复苏的操作方法与

规范,以有效挽救因心跳骤停而濒临死亡的患者。

创伤处理技能 在交通事故、自然灾害等紧急情况下,护士需要快速处理各类创伤,比如止血、包扎、固定骨折等,以减轻患者的痛苦,并预防伤情恶化。

药物应用能力 护士需要了解各类急救药物的使用方法和作用机制,以确保合理应用各类药物,帮助患者恢复生命体征。

紧急情况评估 护士必须具备迅速、准确评估患者病情的能力,判断是否需要进行特殊处理,并协助医生转送救治患者。

器械应用与操作技能 在紧急情况下,护士可能需要使用一些急救器械,比如自动体外除颤器(AED)、气管插管设备等。护

士需要熟练掌握这些器械的使用方法,确保在关键时刻能够正确操作,提高救治效率。

心理支持与安抚 紧急救援过程对于患者和家属来说,可能是极其惊恐和紧张的时刻。护士需要具备良好的沟通技巧和心理支持能力,以安抚患者和家属的情绪,让他们感受到安全 and 人文关怀。

救援中的安全保障

在紧急救援过程中,护士的安全同样至关重要。因此,护士在救援过程中需要注意做好安全保障工作。

个人防护意识 护士要时刻保持自己的防护意识,正确佩戴口罩、手套等防护用品,以避免接触患者体液而感染疾病。

意外事件应对 在紧急救援过程中可能发生突发事件,护士要掌握处理突发状况的方法,保障医患双方的安全。

心理承受能力 紧急救援往往伴随着特殊的场景和伤情,护士需要具备较强的心理承受能力,以应对各种挑战和压力。

护士在紧急救援中的角色至关重要,他们是生命的守护者,为救治患者发挥着不可替代的作用。护士熟练掌握护理专业知识和技能,具备快速反应和决断能力,以及良好的团队合作精神和在紧急情况下迅速展开救援行动,可以为患者带来更多的希望与救治机会。

(作者供职于巨野县人民医院介入科)

■ 护理体会

随着医学模式由生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,系统化整体护理日益受到人们的重视。所谓的系统化整体护理是从单纯的疾病护理转变为“以患者为中心”,以现代护理观为指导,严格遵照护理程序,为患者提供整体性的身心服务。护理学亦由“以疾病为中心”的护理转变为“以患者为中心”的护理。这些转变都说明了对精神因素致病的重视程度。因此,心理护理在危重患者的治疗过程中显得尤为重要。心理护理已成为新的医学模式中的重要组成部分,是患者取得最佳治疗效果的必要条件之一。

什么是危重患者

危重患者是各大医院都会面临的主要患者类型。这类患者的疾病随时可能急性发作,而且可能有生命危险;若未经及时、有效临床抢救,很容易导致生命危险。但是,如果采用正确的急救和护理措施,患者也有较大的概率转危为安。因此,对于护理人员而言,应格外重视危重患者的护理;对于医院来说,是否能够成功抢救危重患者,也可以作为评判医院现代化治疗水平的重要依据之一。

危重患者的护理要点

病情观察与记录 护士及时观察、准确判断危重患者的病情变化,是抢救危重患者的重要环节。护士要注意患者病情及生命体征的动态变化,准确、及时做好各项护理记录。如果患者出现呼吸、心跳停止等危急情况,护士应立即报告医生,做好应急处理。

保持呼吸道通畅 护士将昏迷患者的头部偏向一侧,及时清理呼吸道分泌物,防止误吸;舌头后坠者,护士用舌钳将其轻轻拉出,保持功能位;对于人工气道者,应及时雾化、吸痰;如果病情允许,及时为患者翻身、叩背,促使患者咳嗽、排痰,预防继发感染。

确保患者安全 护士对意识丧失或昏迷的患者要保障其安全,必要时可使用保护工具。对于牙关紧闭、抽搐的患者,护士可用压舌板裹上数层纱布,放于其上下臼齿之间,以免咬伤舌头。室内光线宜柔和,护士动作要轻柔,避免引起患者抽搐。护士要及时、准确执行医嘱,确保患者安全。

加强临床护理 危重患者的眼、口、鼻时常出现分泌物,护士要及时用湿棉球或纱布擦拭;对于眼睑不能自行闭合者,角膜易干燥,易导致结膜炎或并发角膜溃疡,可涂抗生素眼膏、覆盖凡士林纱布保护,并做好口腔护理,保持床褥、内衣整洁、舒适,预防压疮;增进患者的食欲,协助患者进食,对不能进食者,给予鼻饲或胃肠外营养;保持大小便通畅,尿潴留或尿失禁者,可采取相应措施,必要时留置尿管,便秘者给予缓泻药或灌肠,大便失禁者做好皮肤护理;危重患者身上常有多种导管,比如输液管、吸氧管、尿管等,要妥善固定,防止导管堵塞、脱落等,确保通畅;病情允许者,可协助患者做肢体被动活动、按摩,促进血液循环,增强肌肉张力,预防肌肉萎缩;观察清醒患者的心理变化,及时满足患者的需求,适时安慰、鼓励患者,以缓解患者的心理压力。

(作者供职于鹤壁市淇县人民医院重症医学科)

危重患者有哪些护理要求

□马球球

如何护理心脏病患者

□王腊梅

心脏病是危害人类身心健康的一种疾病。心脏与生命息息相关,一旦心脏受到损害,则很容易威胁到生命安全。有关研究结果显示,全球每年约有2000万人死于心脏病。其中,有4/5的患者可以通过控制危险因素、健康饮食和适量运动来避免患病。因此,对心脏病患者的护理一定要高度重视,有利于控制病情,提高生活质量。

日常护理

戒烟 心脏病患者应戒烟。烟草中的烟碱会导致血压升高,心跳加快,心脏耗氧量增加,血小板黏附性增加及血管痉挛。吸烟会对心血管造成损害,一般情况下,30岁~49岁吸烟男性的心脏病发病率高于不吸烟者的3倍。

合理饮食 心脏病患者应限制高热量和高胆固醇食物的摄入量(如猪肉、动物内脏、海鲜、奶油、油炸食品等),应减少高糖食物和产气食物的摄入量。同时,心脏病患者对于腌制食品和含钠量高的食物也应减少摄入量(如蜜饯、肉松、紫菜、海带、发芽蚕豆和火腿)。鼓励心脏病患者多食用坚果,经常吃鱼,保持低盐饮食。坚果里的不饱和脂肪酸和鱼类的

特殊不饱和脂肪酸等均对心脏有保护作用。

适量运动 肥胖可增加心脏的负担,还会引起血液中胆固醇含量增加。心脏病患者由于心脏功能较差,更应通过适量运动控制体重,可选择增加心肺功能的运动,例如游泳、散步、骑自行车等;不应进行举重等闭气发力的运动。适量运动,可促进血液循环。心脏病患者应规律进行运动,比如每天在特定时间运动,循序渐进的运动可以增强心脏功能。

规律生活 健康的生活习惯,对于减轻心脏负担和改善身体素质具有重要意义。在日常生活中,心脏病患者保持心情愉悦,避免情绪大起大落;不宜熬夜,熬夜会增加心脏的负担,影响身体的正常代谢,脂肪等代谢速度减缓具有诱发动脉粥样硬化的风险。

预防感染 呼吸道的病毒感染,是心脏病患者的风险之一。流感病毒会激发人体免疫系统,在增加白细和抗体升高的同时,也增加了它们沉积于血管的风险,从而导致动脉粥样硬化,加重心脏负担。

心脏患者的禁忌

过量饮食 过度饮水会迅速

增加肠道容量,从而使肠道胀满,膈肌上升,胸腔容积缩小,影响心脏跳动。此外,过量饮食也可促使肠道胀满,膈肌升高,从而对心脏跳动。

吸烟喝酒 烟草里的烟碱和酒精里的乙醇均会对身体的神经产生刺激作用,促使血压升高、心跳加快,对心脏产生损害。

受寒和劳累 寒冷会使体内的肾上腺素突然增加,导致心率加快,心肌耗氧量增多。过度劳累会增加心脏负担,加重心肌缺血、缺氧,引起心脏病。

辛辣饮食 辣椒和生姜等刺激性较强的食物会兴奋身体内的神经系统,从而促使患者心跳加快,诱发心脏病复发。

急剧减肥 急剧减肥的患者会使体内大量蛋白质和肌肉组织减少,加快心肌组织的衰退,加重心脏负担。

总之,心脏是人体中重要的脏器之一,人们在日常生活中应高度重视,增强保护心脏的意识,比如避免情绪波动较大和身体受到损伤,从而减轻心脏负担,保障身心健康,有利于控制病情。

(作者供职于山东省滨州市阳信县中医医院内科)

下肢深静脉血栓患者的护理

□严林红

现在,随着生活水平不断提高,一些人的饮食方式和生活方式等方面发生了很大变化,导致身体各项功能有所下降,比如下肢静脉受到创伤、刺激后,导致下肢深静脉血栓,严重影响患者的生活质量。因此,下肢深静脉血栓应及时、正确治疗,需要大家重视起来。

现阶段,在临床上,下肢深静脉血栓以介入治疗为主。下肢深静脉血栓的介入治疗属于一种微创治疗手段,具有安全、方便的特点,被广大患者所接受。于是,在下肢深静脉血栓的治疗过程中,介入治疗成为首选的治疗方式。针对处于下肢深静脉血栓早期的患者,介入治疗发挥了重要作用,在一定程度上提高了下肢深静脉血栓的治疗成功率,降低了下肢深静脉血栓对身体造成的影响。但是,患者需要及时前往正规医院进行治疗,只有及早发现病情、及时治疗,才有利于控制病情。

在患者接受下肢深静脉血栓的介入治疗时,优质、高效的护理工作也是十分重要的,可以帮助患者顺利恢复身体健康,降低并发症的风险。在对下肢深静脉血栓介入治疗患者的护理过程中,需要患者家属积极配合,及时了解一些下肢深静脉血栓介入治疗的护理知识,可协助护士为患者提供更好的护理服务。那么,下肢深静脉血栓介入治疗的护理工作有哪些呢?

心理护理 下肢深静脉血栓患者会出现患肢肿胀、剧烈疼痛等症状,严重影响患者正常的生活;治疗的时间比较长,致使患

者在治疗过程中出现担忧、紧张、焦虑等情绪,甚至出现悲观情绪。这样的心态,不利于患者治疗疾病,严重者会影响患者的康复进程。因此,在治疗过程中,护理人员应时刻关注患者的心理变化,患者家属也要鼓励、支持和关心患者,帮助患者缓解焦虑、紧张、不安等情绪,让患者对治疗、生活保持积极、乐观的心态,从而让患者在浓浓的亲情和温暖中,接受下肢深静脉血栓介入治疗。其间,护理人员将下肢深静脉血栓的介入治疗过程向患者详细讲解,例如介入治疗的意义、目的、整体方式、护理措施等,让患者了解下肢深静脉血栓介入治疗的相关知识。医务人员应和患者建立起良好的医患关系,减轻患者的心理负担,时刻关注患者的心理变化;一旦出现不可控的心理问题,一定要及时寻求专业心理医生的帮助,为患者做好心理疏导工作,促使患者不抗拒治疗,能够积极配合医生工作,有助于提高治疗效果。

健康教育 在患者进行介入治疗的过程中,护理人员要做好健康知识的宣讲工作,帮助患者及家属了解下肢深静脉血栓介入治疗护理工作的相关技术和知识,例如患者需要戒烟戒酒,饮食要以清淡、易消化、营养丰富为主;多吃低脂、高纤维的食物;每天要多饮水,最好保持每天1500毫升以上的饮水量;保持排便顺畅。除此之外,护理人员还要让患者及家属意识到功能锻炼的重要性,并适时指导患者做踝关节主动屈伸活动和

股四头肌舒缩等活动。

患肢护理 患者在身体恢复健康的过程中,要绝对卧床休息,患肢需要抬高30度;可以抬高床尾或下肢垫软枕;软枕要选择舒适、长度适宜、弹性良好的;早期进行功能锻炼是十分必要的,可以促进下肢静脉回流,在一定程度上减轻了患者的疼痛程度;注意锻炼要适度,最好在医生的指导下进行,避免按摩、揉捏患肢。除此之外,护理人员还需要做好患肢的健康监测工作,例如测量腿围、观察颜色等。

穿刺部位护理 在溶栓治疗的过程中,护理人员要选择患者侧卧的足背进行静脉注射;与此同时,要使用适宜的弹力绷带加压以阻断浅静脉等。

观察出血情况 在治疗过程中,护理人员要密切观察是否有出血倾向,监测患者的血常规、血小板、出凝血时间、凝血酶原时间,尿常规、大便常规和粪便潜血试验,皮肤及黏膜有无出血,以及女性患者有无异常阴道出血等症状。护理人员应时刻观察患者的情况,例如是否有头痛、呕吐、意识障碍等症状,并为患者做好皮肤和口腔方面的护理工作,提高患者的满意度。

综上所述,护理人员需要做好的患者的心理护理、健康宣教、穿刺部位护理、观察出血、患肢护理及积极配合医生为患者治疗疾病等工作,有助于患者早日康复。

(作者供职于贺州市人民医院导管室)

术前护理访视的内容及作用

□喻细琴

随着医疗技术的发展,一些疾病可以通过手术方式治疗,并且效果良好。在临床上,无论大小手术,都有风险性。说到手术安全问题,一些人想到的只是手术医生及麻醉师的业务能力,都希望找一位技术好的医生给自己做手术。但是,你知道一台手术的顺利开展,不仅依靠手术医生和麻醉师,还有手术护理人员的积极配合。只有这样,才能确保配合手术顺利进行。并且,手术的护理工作从术前就已经开始。下面,我们了解一下手术室的术前护理工作内容及作用。

什么是术前护理访视

术前护理访视是指手术室护理人员,在手术前对所负责的手术患者进行观察、交谈,查阅手术适应证和护理病历等方法,收集资料,全方位了解患者的生理、心理等方面的信息,为患者提供合适的、有针对性的护理服务。

术前护理访视的作用

1.术前护理访视使患者对手术和麻醉有了初步认识,缓解了恐惧心理,做好了身心准备,能让患者尽快适应手术室环境,调整到接受手术的最佳心理和生理状态。

2.术前访视的实施,有利于手术室护士全面了解患者的整体情况,更好地做好术前准备,从护理角度预见术中可能出现的问题,对手术的全过程做到心中有数,从而采取积极、有效的护理措施。

综上所述,手术室的术前护理访视工作,是保障每台手术顺利进行的重要环节。每一个患者对手术都存在紧张和恐惧心理,护士应充分调动患者的主观能动性,使其积极配合手术,是治疗成功的关键。手术室护士对患者进行术前访视,可使患者以最佳状态迎接手术,在围术期护理中发挥着积极的作用。同样,在术前护理访视的过程中,不论患者还是家属,都应积极配合护理人员的工作,不能隐瞒问题,积极调整心态。只有医患双方互相信任,才能保证手术安全、顺利开展。

(作者供职于广东药科大学附属第三医院手术室)

肾衰竭患者的日常护理要点

□刘海洁

俗话说“病从口入”。由此可见,饮食护理对于肾衰竭患者的健康有着较大的影响。但是,一些患者家属不太了解肾衰竭患者的饮食规范。那么,下面就着重讲解肾衰竭患者的护理内容。

饮食护理

肾衰竭患者在日常生活中,需要保障摄入足够的热量。由于肾衰竭患者日常饮食需要限制蛋白质的摄入量,确保食物中有足够的热量,避免发生营养不良情况。男性患者每天摄入的热量维持在25千卡/千克~30千卡/千克,女性患者则维持在20千卡/千克~25千卡/千克。肾衰竭患者可选择一些高热量、低蛋白质的碳水化合物食物,例如土豆、山药、芋头、南瓜、菱角等。由于肾衰竭容易引起高磷血症,所以肾衰竭患者应少吃高磷食物,例如酸奶、发酵乳、黑豆、蚕豆、小麦制品、猪肝、猪心、花生、芝麻等食物。同时,肾衰竭可能引起高钾血症,所以肾衰竭患者应避免高钾食物,例如紫菜、蚕豆、红枣、百合、香蕉、菠菜、韭菜、空心菜等食物。水肿症状严重的患者,需要严格控制盐的摄入量,每天食盐量不超过3克,少吃腌制食品,尤其是火腿、熏鱼、腊肉等食物。

非透析治疗的肾衰竭患者,需要保持低蛋白饮食,应限制蛋白质的摄入量,每天摄入量不超过0.5克/千克;尽可能选择优质蛋白,例如肉类、牛奶等食物,少吃植物蛋白,避开黄豆、豆腐、红豆等食物;注意补充维生素和微量元素,多吃新鲜的水果、蔬菜。对于透析治疗的患者,则可以保持高蛋白饮食,因为透析治疗会导致蛋白质流失,在透析治疗期间每天蛋白质摄入量控制在1.2克/千克较为适宜,可以食用鸡肉、牛奶、马奶等,还可以多吃牛肉、羊肉、鱼肉等食品。

用药护理

在使用西药治疗时,需要避免使用一些肾毒性药物,例如庆大霉素、妥布霉素、万古霉素等。同时,需要根据肾功能损伤程度,选择双排道药物,例如头孢哌酮等药物。遵照医嘱给予药物治疗,在患者用药之后,还需要密切观察有无药物不良反应;对于一些药物的常见不良反应,可以做好预防性的干预措施。例如对于恶心、呕吐,可以采用止吐药物干预,从而改善患者的生活质量。

对于采用中药治疗的患者,也应该避免使用肾毒性的中成药。中成药的使用需要坚持辨证施治的原则,一般情况下,1天1剂,分两次服用,需要严格遵循医嘱用药。其中,经常呕吐的患者,可以多次、少量服用中药。

皮肤护理

肾衰竭患者由于多合并皮肤瘙痒症状,致使患者用力抓挠皮肤,导致皮肤破损,发生细菌感染,引起病情加重。因此,需要做好肾衰竭患者的皮肤护理工作,护士可帮助患者修剪指甲,避免抓破皮肤;可将止痒药物涂抹在瘙痒部位,改善患者的不适感。

对于长期卧床的肾衰竭患者,由于局部组织长期压迫缺血,容易发生压疮。因此,患者需要经常更换体位,一般2小时更换1次体位;帮助患者翻身时,应避免生拉硬拽患者,可预防皮肤擦伤;在铺床时,应保持床铺平整、无碎屑;保持患者的皮肤清洁,可以使用润肤乳,保持皮肤湿润、有弹性;在骨突部位,可以使用一些水胶体敷料,来保护患者的皮肤,预防压疮。对于已经发生压疮的患者,需要积极治疗创口,加速创面愈合,比如及时换药、进行红外线照射治疗及观察局部创口变化,从而改善患者的预后。

口腔护理

肾衰竭患者由于肾功能下降,内毒素堆积,尿素氮水平升高,导致口腔有异味,影响患者的食欲。因此,我们需要做好肾衰竭患者的口腔护理工作。护士应协助患者用生理盐水清洁口腔;对于口腔溃瘍的患者,护士可以让患者使用1%~3%过氧化氢溶液漱口。在口腔护理过程中,护士一定要遵循无菌护理原则,使用的物品需要消毒后才能让患者使用。护士在清洁患者的口腔时,动作应轻柔、细致,保护口腔黏膜的完整性,避免发生黏膜损伤情况;在使用棉球时,一定要夹紧棉球,避免棉球脱落,被患者误吞;在护理口腔时,需要观察患者的口腔中是否有充血、糜烂、溃疡等症状。

心理护理

护理人员需要密切观察肾衰竭患者的心理状况,做好健康宣教,让患者了解肾衰竭的相关知识,比如邀请一些预后较好的患者进行现身说法,从而缓解患者的紧张、焦虑情绪;加强与患者的沟通、交流,树立战胜疾病的信心,能够消除患者的悲观、绝望情绪;对于透析治疗,有一些患者非常害怕,时刻关注着设备的运行状态,一旦有动静就感到焦虑不安,会增加透析不良事件的风险。因此,护理人员需要做好患者的安抚工作,给予患者精神鼓励和支持,从而稳定患者的情绪。此外,护理人员还可以改变治疗室环境,比如摆放绿色植物,在治疗室里播放患者喜欢的歌曲等。总之,做好肾衰竭患者的日常护理工作,有助于控制病情,提高患者的生活质量。

(作者供职于上思县人民医院)