

麻醉的类型与注意事项

□代景秋

麻醉在医学领域中占据着非常重要的地位,它不仅能够减轻患者在手术过程中的痛苦,而且能为医生提供良好的手术条件。

麻醉是一门复杂的医学技术,包括多种类型和注意事项,需要麻醉医生根据患者的具体情况仔细评估。

麻醉有哪些类型

局部麻醉 局部麻醉是指将麻醉药物应用于身体某一特定区域,使该区域的神经传导受到抑制,从而达到减轻疼痛的目的。局部麻醉常用于一些小手术或检查,如拔牙、缝合等。

区域麻醉 区域麻醉是指将麻醉药物注入身体的某一特定区域,如椎管、神经丛等,以阻断神经传导,达到麻醉效果。常见

的区域麻醉有硬膜外麻醉和蛛网膜下腔麻醉。

全身麻醉 全身麻醉是指通过吸入、注射、口服等途径,使麻醉药物进入体内,作用于中枢神经系统,使患者意识消失、全身肌肉松弛,达到完全无痛的状态。全身麻醉常用于大型手术或需要患者完全失去意识的手术。

麻醉的流程

患者评估 麻醉医生在手术前会对患者进行全面评估,包括患者的健康状况、药物过敏史、既往麻醉史、家族病史等,这有助于确定适合的麻醉方法和药物选择。

术前准备 在手术室或手术前准备区,麻醉医生会与患者进行沟通,解释麻醉过程中可能的风险,并确保患者处于适当的饥

饿状态,根据需要进行静脉置管等准备工作。

麻醉诱导 麻醉医生根据手术性质和患者需要,选择合适的麻醉药物和方法。在手术开始前给患者注射药物,使其逐渐进入麻醉状态。

麻醉维持 一旦患者进入麻醉状态,麻醉医生会持续监测患者的生命体征,如心率、血压、呼吸等,并根据需要调整麻醉药物的剂量以维持稳定的麻醉深度和镇痛效果。

术后恢复 手术结束后,麻醉医生需要持续监测患者的生命体征,直到患者完全清醒并可以自主呼吸。

麻醉前的注意事项

病史和药物史 了解麻醉医生需要在麻醉前详细了解患者的

病史和药物史,以便评估麻醉的风险和选择合适的麻醉方法。

禁食禁饮 为了确保手术安全,患者在麻醉前通常需要禁食一段时间,以防止在麻醉过程中出现呕吐或误吸。

口腔清洁 患者在麻醉前应保持良好的口腔卫生以减少感染风险。

穿着舒适 患者在麻醉前应穿着宽松舒适的衣服,以便于手术操作和监测。

心理准备 麻醉和手术对于患者来说可能是一种心理压力。因此,麻醉医师和医务人员需要在麻醉前与患者沟通,解释麻醉和手术的过程,缓解患者的紧张情绪。

麻醉后的注意事项

监测生命体征 麻醉后,麻醉

医生需要密切监测患者生命体征,如心率、血压、呼吸等,以确保患者生命体征稳定。

保持呼吸道通畅 麻醉后,患者的意识可能尚未完全恢复,因此需要保持呼吸道通畅,防止误吸或窒息。

疼痛管理 麻醉后,患者会出现疼痛或不适,医务人员需要根据患者的疼痛程度给予适当的镇痛药物,以减轻患者的痛苦。

饮食和活动指导 患者需要根据医生的指导逐渐恢复饮食和活动,促进身体康复。

观察并发症 麻醉后,患者可能会出现并发症,如恶心、呕吐、头痛等,一旦出现需告知医生及时处理。

(作者供职于河南宏力医院麻醉科)

心血管疾病的日常护理

□王倩

重视身体锻炼

患有心血管疾病患者可以结合自身的实际情况适当进行身体锻炼,需要注意锻炼时间,尽量选择在下

饮食清淡合理

心血管疾病患者日常生活中需要调整自己的饮食结构情况,每天需要控制盐分摄入量低于6克,并且控制

保持心情愉悦状态

为了保证自身健康,患者需要在日常生活中有良好的情绪状态,主要是由于如果人在心情不好的状态下,会造成自身的交感神经兴奋性增加,促进自身血管收缩,导致血压增高进而加重心血管疾病。日常生活中可以适当参加社会体育活动,或者观看喜欢的娱乐节目,这样能够分散自身负面情绪,形成良好的情绪状态。

坚持服用药物

坚持用药是心血管疾病患者日常护理中必不可少的内容,用药能够实现

心血管疾病的发生对人体健康危害较大,因此日常护理过程中需要通过多方面努力,以控制病情进展。如果日常生活中心血管疾病加重,一定要及时就医,防止威胁自身的生命安全。

(作者供职于郑州大学第一附属医院心内七病区)

慢性疲劳综合征的中医调理

□郭少丹

慢性疲劳综合征是一种常见的慢性疲劳疾病,严重影响患者的生活质量。

中医认为慢性疲劳综合征主要是由脾胃虚弱、肝肾不足、气血运行不畅引起,因此通过中医调理可以有效改善患者的症状。那么,对于中医调理大家了解多少呢?

慢性疲劳综合征的临床表现

慢性疲劳综合征是一种以持续性疲劳、体力和精神疲劳、注意力不集中、记忆力减退、头痛、睡眠障碍等为主要临床表现的疾病。在中医理论中,慢性疲劳综合征通常被归为气虚血瘀的范畴。其病因主要包括情志失调、脾胃虚弱、肝气郁结、肾精不足等因素,情志失调导致气血运行失常,脾胃虚弱导致营养不良,肝气郁结导致气机不畅,肾精不足导致精气亏虚。气虚主要表现为气短乏力、肌肉无力、思维不集中等症状,血瘀主要表现为疲劳乏力、头痛头晕等症状。

根据中医理论,慢性疲劳综合征可以通过调理气血、调和气机、疏通经络等方法来治疗。

中医调理方法

针灸调理 针灸是中医调理慢性疲劳综合征的常用方法之一。针灸治疗通过刺激特定穴位,调节人体气血,达到治疗疲劳的目的。常用穴位有百会、下腕、中腕、气海、足三里、关元、阴陵泉、三阴交等。针灸能够改善患者的身体状况减轻疲劳感,增强机体的抵抗力和免疫力。此外,针灸还可以平衡人体的气血运行,促进血液循环,改善气血不畅导致的疲劳症状。针灸治疗慢性疲劳综合征具有疗效显著、安全、无副作用等优点,是中医调理慢性疲劳综合征的重要方法之一。

中药调理 中药调理的原则是根据患者的体质特点和病情表现,通过中药的药性、归经等特点来进行配伍,达到调和阴阳、益气养血、理气活血、清热解

症状。常用的中药有黄芪、人参、当归、川芎等,可以通过煎服、泡水、煲汤等方式服用。中药调理慢性疲劳综合征时,要根据患者的具体情况来调配中药,避免一刀切的治疗方法,以达到最佳的疗效。

推拿调理 中医推拿是一种古老而有效的治疗方法,能够帮助调理身体内部的气血运行,缓解疲劳症状。通过按摩特定的穴位,促进气血流通,调和脏腑功能,从而改善慢性疲劳综合征患者的身体状态。常用的穴位包括足三里、关元、气海等。通过捏揉脊椎周围的肌肉组织,刺激神经末梢,调整脊柱的生理结构,改善脊柱的功能状态,缓解因脊柱问题导致的不适感。在推拿的同时,将具有温热、活血、通络功效的中药膏药敷于相关穴位或疼痛部位,有助于增强治疗效果,缓解慢性疲劳综合征的症状。

(作者供职于广东省佛山市顺德区乐从社区卫生服务中心)

甲状腺癌手术的护理要点

□李湘汝

甲状腺癌是一种头颈部常见恶性肿瘤,近年来,甲状腺癌的发病率呈持续上升趋势。手术是治疗甲状腺癌的主要方法之一,而规范化的护理治疗与随访,是降低复发率、提高生存率的关键。

术前准备

指导患者进食高热量、高蛋白、高维生素、清淡易消化的饮食,少量多餐均衡营养,以增加手术耐受力。术前1周戒烟,指导患者练习深呼吸,教其有效的咳嗽、咳痰方法,避免受凉、预防感冒,防止术后剧烈咳嗽诱发伤口出血。

详细了解患者的病史,进行全面的体格检查,评估患者的手术风险。向患者说明手术的必要性、手术方法、术后恢复过程及预后情况,避免精神过度紧张,必要时可遵医嘱应用镇静剂或安眠药。

预先准备好手术所需的器械和药物,并确保手术室的洁净和无菌。

术中护理

与麻醉团队密切合作,监测患者的生命体征,并提供必要的支持和护理。

定期监测手术过程中患者的甲状腺功能和血液循环情况,以便及时

调整药物和液体的给予。注意保护患者的周围器官和神经结构,避免损伤。

术后护理

注重伤口护理,定期更换敷料,观察伤口愈合情况,提前识别并处理可能出现的并发症。

注意口腔卫生,甲状腺经口腔镜的患者需要注意口腔卫生,防止口腔感染。

严密监测患者的血压、心率、呼吸等生命体征。监测甲状腺激素水平,及时调整治疗剂量以维持正常的代谢功能。

规范管理术后引流管,尽量避免残余血液积聚导致的并发症。

根据患者的疼痛程度和个体差异,提供适当的镇痛药物。

提供营养支持,确保患者的饮食均衡,增强免疫力和促进伤口愈合。

对患者及其家属进行关于甲状腺癌相关知识的普及教育,做好日常防护。

术后患者应避免接触放射性物质,防止接触后导致甲状腺癌的复发或转移。

特殊情况护理

采用低碘饮食的情况有:甲状腺

淋巴瘤转移或远处转移的患者;甲状腺癌术后接受放射碘-131治疗前三周。

甲状腺术后饮食以温凉为主,不可食用过烫或过于刺激的食物,局部的炎性反应引起的水肿会让患者有不适感。过热的饮食,会加重进食的疼痛感,让患者畏惧进食,不能够及时补充营养。

康复护理

合理休息 充足的休息时间对病情改善有利,鼓励患者进行适量运动,促进术后恢复和预防并发症。

健康饮食 手术之后患者消化能力还比较薄弱,应该选择一些清淡或流质的食物来获取营养,避开一些难消化、刺激性大的食物。确保患者摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质,以促进伤口愈合和恢复。

心理安慰 提供情绪支持和心理援助,稳定患者心态有利于身体康复。

遵医嘱服药 严格遵医嘱服药,不得擅自增减药物或停药。

定期检查 患者按时复查,并根据复查结果及时进行调整和治疗。

(作者供职于郑州大学第一附属医院甲状腺外科)

什么是超声造影

□李晓玲

超声造影,也被称作声学造影,是医学影像学中一项重要的诊断技术。它通过利用超声波与特定的造影剂相互作用,从而增强回波信号,使得医生能够更清晰地观察和分析患者体内器官或组织的血流动态及微循环灌注情况。

超声造影的工作原理

超声造影的工作原理主要基于超声波与造影剂中微小气泡的相互作用。当超声波遇到这些微小气泡时,它们会产生共振效应,使得超声波的反射信号极大增强。

同时,这些微小气泡还会随着血液流动而移动,从而可以实时反映出血流的动态变化和微循环的灌注情况。

超声造影的优势

安全性高 超声造影剂通常由惰性气体和生物相容性良好的外壳组成,对人体无毒无害且过敏反应发生率极低。因此,它被认为是一种相对安全、无创伤的检查方法。

实时动态观察 超声造影具有实时动态观察的优势,医生可以在检查过程中实时调整超声探头的位置和角度,从不同方位全面观察病变部位的情况,实时了解病变的动态变化。这对于手术过程中的实时监测和评估具有重要意义。

分辨率高 由于超声造影剂能够显著增强超声波的反射率,因此它在显示微小血管和低流速血流方面有较高的分辨率和敏感性。这使得医生能够更加准确地识别病变组织中微小结构的变化,提高诊断的准确性。

可重复性好 超声造影检查过程简便易行且可重复性好。对需要定期监测的病变部位或治疗效果评估等情况,医生可以方便地进行多次检查以获取更准确的信息。

(作者供职于河南宏力医院超声科)

中的微小气泡会随着血液循环到达目标区域,增强超声的显示效果。

超声造影检查 在造影剂注入后,医生会立即使用超声仪器进行造影检查。通过实时观察造影剂在目标区域的流动和分布,医生可以获得关于器官或组织的血流灌注信息,进而判断是否存在病变。

观察与休息 检查结束后,患者需要在等候区休息30分钟,确保没有不良反应或并发症。

获取报告与后续治疗 检查报告出具后,患者需要根据报告结果及时就诊或随访。医生会根据超声造影的结果,为患者制定进一步的治疗方案。

超声造影的劣势 **安全性高** 超声造影剂通常由惰性气体和生物相容性良好的外壳组成,对人体无毒无害且过敏反应发生率极低。因此,它被认为是一种相对安全、无创伤的检查方法。

实时动态观察 超声造影具有实时动态观察的优势,医生可以在检查过程中实时调整超声探头的位置和角度,从不同方位全面观察病变部位的情况,实时了解病变的动态变化。这对于手术过程中的实时监测和评估具有重要意义。

分辨率高 由于超声造影剂能够显著增强超声波的反射率,因此它在显示微小血管和低流速血流方面有较高的分辨率和敏感性。这使得医生能够更加准确地识别病变组织中微小结构的变化,提高诊断的准确性。

可重复性好 超声造影检查过程简便易行且可重复性好。对需要定期监测的病变部位或治疗效果评估等情况,医生可以方便地进行多次检查以获取更准确的信息。

(作者供职于河南宏力医院超声科)

心肌梗死的危害与预防

□张莹

心肌梗死是临床常见疾病之一,该疾病具有发病率高、发病急、死亡率高的特点。近年来,心肌梗死严重威胁着患者的生命安全,对患者在心理、生理上均造成严重的伤害。

心肌梗死的危害

心律失常 心肌梗死会导致患者发生心律失常,使心脏发生室颤以及心房颤动。前者会对患者的生命构成威胁,后者易发生血栓,使患者引发各种疾病。另外,心肌梗死也会使患者出现期前收缩、心率过快,患者因此会发生心慌、低血压、晕厥等。

心力衰竭 心肌梗死易使患者发生心力衰竭,当患者发生心肌梗死后,会出现心肌梗死,对患者心脏功能造成严重影响。

心理障碍 心肌梗死会给患者留下心理阴影,患者一旦发生不适,会非常害怕心肌梗死复发。因此,在必要的情况下,心肌梗死患者可咨询心理医生。

猝死 心肌梗死患者易发生猝死。

如何预防心肌梗死

放松精神 在日常生活中,要保持平和的心态,对于任何事情都不要过于紧张、激动、焦虑、难过,同时,适当参加体育活动,根据实际情况选择,将锻炼身体作为乐趣,不要在体育活动的输赢。

适度锻炼 为了能够达到锻炼的效果,每周建议做适度的体育锻炼。锻炼开始前需要预先活动身体,包括伸腿、举臂等。完成锻炼后需要进行适当放松活动,避免立刻停止,更不要马上休息,防止头晕。同时,在参加体育锻炼前,需要进行体力耐受程度的各项测试,避免过度运动锻炼。

不要在饱餐或饥饿的状态下洗澡 洗澡时要保证温度的适宜性,尽可能保证水温与体温处于相同温度,主要是由于当水温过高时,会使患者皮肤血管不断扩张,大量的血液均会流向体表,从而引发患者出现心脑血管缺血的表现。因此,在日常洗澡时,我们应该合理安排洗澡时间,控制在10分钟~15分钟,避免在闷热、不透风的环境下洗澡,这容易导致患者代谢水平增高,出现缺氧、疲劳现象。

控制情绪 在日常生活中,控制自身情绪对于心肌梗死患者来说十分重要,避免生气、焦虑、担忧、过度恐惧等负面情绪。在生活中出现不必要的争吵、过度悲伤、愤怒都会对身体造成伤害,导致冠脉痉挛,造成心肌缺血,频繁发生心绞痛。因此,保持情绪的的稳定非常重要。

(作者供职于河南省中牟县人民医院心血管内科)

酒精中毒性精神障碍的护理知识

□马丽红

酒精中毒性精神障碍,主要是因为长期酗酒或者饮酒过量,对自身中枢神经系统造成比较严重的伤害,进而出现的一些精神症状,会出现抽搐、行为不受控制等。

现阶段,有很多人更不了解酒精中毒性精神障碍,更不知道如何护理这一疾病的患者,本文将介绍酒精中毒性精神障碍患者的护理知识。

护理方案

常规护理操作 需要保障患者每天所需要的营养,时刻观察患者的睡眠情况,也要注意观察患者出现精神症状的时间、频率、严重程度等,并将这些情况及时记录。

安排专人护理 患者的病房要整洁、干净、明亮,还需要对患者房间进行安全检查,查看患者自身和房间内是否存在尖锐的工具,防止出现自杀和自伤行为;了解患者的病情,对于话比较多但没有攻击行为的患者,要耐心、冷静,但是不要回避他们的问题,避免引起攻击行为;对于本身有攻击行为的患者,需要时刻观察患者的动向,多给予心理慰藉,当出现攻击行为的时候,进行必要的心理疏导,有的时候需要遵医嘱给予保护性约束,避免出现伤害他人行为。

饮食护理 酒精中毒导致精神障碍患者会出现食欲不振、厌食、呕吐、恶心等情况,严重者

还会出现低钾血症、身体过于消瘦等。

因此,要保障患者营养均衡,定时定点督促患者饮食,食欲不振的情况下可以减少多餐,避免出现拒食的情况;注重患者饮食的均衡,要清淡饮食,杜绝辛辣刺激性食物,保护患者的胃肠健康;对于无法自主进食的患者,需要谨遵医嘱对患者进行静脉输液,给予患者所需要的营养物质,并且鼓励患者饭后多饮水,防止出现脱水的情况;对于拒绝饮食或进食困难的患者,需要谨遵医嘱对患者进行鼻饲,为患者提供相应的营养。

预防各种并发症 症状较轻的患者会出现出汗、心跳过速、震

颤、无法正常站立等并发症。因此,要时刻观察并及时汇报给主治医生,针对并发症进行治疗。

心理护理 多与患者进行沟通与交流,告知患者戒酒的必要性,也要与患者及其家属达成共识,确定目标,强化患者戒酒的自信心,帮助患者早日戒酒成功;多了解患者,看是否是因为自身工作有应酬的需要,或者是因为家庭矛盾、同事纠纷、心理压力等,才导致一次次酗酒;作为患者的家属要多陪伴患者,多带患者出去晒太阳、散步,不要独自留患者在房间。

康复期护理 让患者多参加一些活动,结合患者病情恢复情况,让患者适当回归家庭,动员家

庭成员帮助患者戒酒。定时做好随访工作,鼓励患者维持和巩固治疗。

预防措施

需要加强健康宣教,让人们文明饮酒,做到不劝酒、不酗酒、不空腹饮酒,心情不好不喝酒,在出现心理疾病的时候不要试图用酒精代替药物,以避免病情加重产生比较严重的酒瘾。

严格执行相关规定,禁止未成年饮酒。

对于高危人群,需要定时到医院进行心理咨询和健康教育,从源头减少酒精性精神障碍这一疾病的出现。

(作者供职于山东省聊城市第四人民医院精神科)