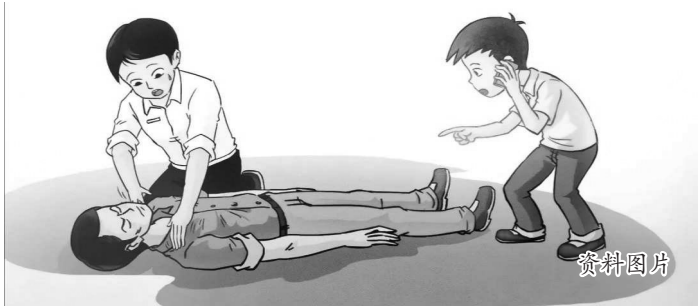


# 常用的急救知识和技能

□宋永会



资料图片

日常生活中,意外和突发状况总是难以预测。无论是在家中、户外,还是在工作场所,都可能遭遇各种紧急情况。当这些关键时刻来临时,掌握基本的急救知识显得尤为重要。正确的急救措施能为伤者争取宝贵的救治时间,甚至能挽救伤者生命。本文将为大家普及一些基础的急救知识和技能,帮助大家正确应对突发状况。

什么是急救?急救是指在意外或突发疾病发生时,对伤者采取初步、紧急的救护措施,以减轻其痛苦、防止病情恶化,并为后续的专业救治赢得时间。急救包括止血、包扎、固定、搬运等基本技术。

接下来,我们来学习一些常用的急救技能。

首先是止血。在遭受意外伤害时,出血是较常见的症状。对

于较小的出血,我们可以使用干净的纱布或毛巾直接压迫伤口进行止血。对于较大的出血,如动脉出血,则需要使用止血带。动脉出血常见于严重的意外伤害,如交通事故、刀割伤、枪伤等。在这些紧急情况下,止血带的正确使用是控制出血、挽救生命的关键。止血带使用方法如下。

**选择适当位置** 确定出血点的近心端位置。对于上肢出血,通常选择上臂的上1/3处;对于下肢出血,则选择大腿的中部。

**放置衬垫** 在选定位置放置一块干净的纱布、毛巾或衣物作为衬垫,以保护皮肤并增加止血带的稳定性。

**固定止血带** 将止血带绕过衬垫并拉紧,确保止血带与皮肤之间紧密贴合但不能过紧。可以用手指在止血带下方感受压力,

以确保适中。

**打结固定** 在止血带的末端打结或使用其他固定方法,确保止血带不会松脱。

**定期检查** 使用止血带后,应定时检查伤者的出血情况,确保止血带有效。同时,注意观察伤者的肢体感觉,以免止血带过紧造成缺血。

其次是包扎。包扎的目的是保护伤口,降低感染的风险,同时减轻伤者的疼痛。在包扎时,我们要注意保持伤口的清洁,避免使用脏污的布料。包扎的力度要适中,既要固定住伤口,又不能包扎过紧影响血液循环。

此外,还要学会固定和搬运伤员。在伤者发生骨折或关节脱位等情况时,需要对伤者的肢体进行固定,以防伤者移动导致伤情加重。在搬运伤者时,要注意保持其身体平稳,避免剧烈震动

和扭曲。

当然,掌握急救知识并不意味着我们可以替代专业的医务人员。在进行急救的同时,我们还需要及时拨打急救电话,寻求专业人员的帮助。医务人员具备丰富的医学知识和更完善的救治设备,能够为伤者提供更全面、更有效的治疗。

最后要强调的是,预防总是优于治疗。在日常生活中,我们应该注意安全,遵守交通规则。同时,还可以通过参加急救培训课程、阅读急救知识书籍等方式,不断提高自己的急救能力和意识。

总之,掌握基本的急救知识和技能对每个人都很重要。在关键时刻,正确的急救措施往往能挽救生命,减轻痛苦。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

## 糖尿病患者的日常护理

□王娟

糖尿病是由于胰岛素分泌缺陷或其生物作用受损,使患者长期存在高血糖,导致各种组织,特别是眼、肾、心脏、血管、神经的慢性损害和功能障碍。因此,对于糖尿病患者来说,日常的护理至关重要。本文将从饮食、运动、药物使用、心理调节及血糖监测等方面,介绍糖尿病患者日常护理的注意事项。

饮食护理是糖尿病患者日常护理的基础。患者应遵循低糖、低脂、高纤维的饮食原则,合理搭配食物,确保营养均衡。具体来说,应减少糖果、甜饮料等高糖食物的摄入;适量摄入鱼、瘦肉等优质蛋白质;增加蔬菜、水果的摄入,以提供足够的维生素和矿物质。此外,患者还应注意定时定量进食,避免暴饮暴食,以免血糖波动过大。

运动护理在糖尿病患者的日常管理中占有重要地位。适量的运动有助于降低血糖,提高身体免疫力。患者应根据自身情况选择合适的运动方式,如散步、慢跑、游泳等,并遵循循序渐进的原则,逐渐增加运动强度和时长。同时,患者还应注意运动前的热身和运动后的拉伸,避免造成运动损伤。

药物使用是糖尿病患者控制病情的关键。患者应严格按照医嘱使用药物,不得随意增减剂量或更换药物。在使用胰岛素等注射类药物时,应注意注射部位的轮换,避免同一部位反复注射导致皮下硬结。此外,患者还应定期检查药物的有效期,确保药物质量。

心理调节在糖尿病患者的日常护理中同样不可忽视。糖尿病是一种慢性疾病,患者需要长期面对疾病的困扰,容易产生焦虑、抑郁等负面情绪。因此,患者应学会自我调节情绪,保持乐观积极的心态。家属也应给予患者足够的关爱和支持,帮助他们树立战胜疾病的信心。

血糖监测是糖尿病患者日常护理的重要环节。患者应定期监测血糖水平,以便及时调整治疗方案。在监测血糖时,患者应注意选择正确的监测时间和方法,并遵循操作规程,确保监测结果的准确性。同时,患者还应注意将监测结果记录在案,以便医生评估治疗效果和调整治疗方案。

此外,糖尿病患者还应注重预防并发症。这包括定期进行眼部、足部、心血管等方面的检查,以及注意个人卫生、预防感染等。通过积极的预防和护理,可以有效降低并发症的发生率,提高患者的生活质量。

(作者供职于山东省邹平市中医院)

## 内镜室护理指南

□燕东兰

内镜检查是一种常见的医学检查方法,通过内窥镜观察身体内部器官的情况,帮助医生诊断疾病并制订治疗方案。为了确保内镜检查的准确性和安全性,我们需要做好一些准备工作。

**内镜检查前的准备**

**饮食控制** 内镜检查通常需要进行空腹检查。一般要求患者至少提前6小时~8小时停止进食,以确保胃肠道内没有食物残留。如果是结肠镜检查,有时需要进行流质饮食和排便准备,医生会提前告知具体要求。

**药物调整** 患者需要告知医生正在使用的药物,包括处方药、非处方药和补充剂,以便医生根据病情调整药物的使用或暂停某些药物。特别是抗凝药物和抗血小板药物可能需要暂停使用,以减少出血风险。

**过敏史告知** 如果患者对药物或特定食物有过敏史,应提前告知医生和护士,以避免引发过敏反应。

**避免自行驾车** 由于内镜检查时需要使用镇静剂,因此不能自行驾车,需安排家人或朋友接送。此外,内镜检查后可能出现镇静剂的不良反应,建议保证充足的休息时间。

**到达内镜室后的准备**

**登记信息** 到达内镜室后,患者需要完成相关登记手续,包括填写相关表格和询问个人信息,确保医护人员了解患者的基本情况。

**沟通交流** 在检查前,患者可以与医生和护士进行简要的交流,了解内镜检查的程序和可能的不适感,排除焦虑

情绪。

**内镜检查过程**

**镜前准备** 进行内镜检查前,患者通常需要接受护士的术前护理,包括测量生命体征、插入静脉导管等,以确保患者在检查过程中的安全。

**镜下检查** 医生会根据患者的病情和检查需要,选择合适的方式进行内镜镜检查。在检查过程中,患者需要配合医生的指导,调整姿势和吞咽动作,以便医生能够更好地观察和诊断。

**检查结束** 内镜检查结束后,患者可能需要一定时间休息恢复,直至麻醉药物的作用消退。医生通常会向患者解释检查结果,并提供进一步的治疗建议和注意事项。

**内镜检查后的护理**

**观察复苏** 内镜检查后,患者需要在护士或麻醉医生的观察下进行复苏,以确保患者的生命体征稳定和身体恢复正常。

**饮食恢复** 在医生指导下,患者需要逐渐恢复饮食。可以从食用清淡的流质饮食,逐渐过渡到软食和普通饮食,避免油腻和刺激性食物。

**后续复查** 根据内镜检查结果,医生可能会建议患者进行后续复查或治疗。患者需要按医嘱进行后续治疗,以确保病情得到有效控制。

通过本文的内镜室护理指南,希望能帮助大家更好地了解内镜检查流程和安全性,同时减少不适感和并发症的发生。

(作者供职于山东省广饶县中医院)

资料图片

## 重症患者的营养需求有哪些

□李桂华

重症患者在疾病治疗过程中,营养需求尤为关键。合理的饮食安排不仅能够满足患者基本的营养需求,还有助于促进康复、减少并发症。

**高热量需求** 重症患者因身体应激反应,能量消耗增加,需要摄入更多的热量。建议增加坚果、油脂、全脂奶制品等高热量食物,同时适量增加主食的摄入,如米饭、面条等,以满足身体对能量的需求。

**高蛋白需求** 蛋白质是身体组织修复的基本物质,重症患者因受疾病影响,蛋白质合成速度降低,分解速度加快,因此需要增加蛋白质的摄入。建议选择瘦肉、鱼、蛋、奶等优质蛋白质食物,同时适量增加豆类、坚果等植物性蛋白质的摄入,以满足身体对蛋白质的需求。

**维生素和矿物质需求** 维生素和矿物质对于维持身体正常生理功能至关重要。重症患者应多吃新鲜蔬菜、水果,以补充维生素和矿物质。

**水分需求** 重症患者容易出现脱水症状,因此需要保持充足的水分摄入。除了日常饮水,还可以通过喝汤、食用含水丰富的水果(如西瓜、葡萄)的方式来增加水分摄入。同时,医护人员需要密切关注患者的尿量、皮肤弹性等指标,以评估患者体内的水分状况。

**膳食纤维需求** 膳食纤维有助于促进肠道蠕动,预防便秘。重症患者可以适当增加膳食纤维的摄入,如多吃蔬菜、水果、全谷类食物等。同时,医护人员可以指导患者进行适当的腹部按摩、床上活动等,以促进肠道蠕动。

**个体化营养需求** 重症患者的营养需求因个体差异而有所不同,需要根据患者的具体情况评估和调整。例如,对于糖尿病患者,需要控制碳水化合物摄入量;对于肾功能不全患者,需要限制蛋白质摄入量等。因此,医护人员需要对重症患者的营养状况进行全面评估,制订个性化的营养支持方案。

**少食多餐** 重症患者的胃肠功能往往较弱,建议采用少食多餐的饮食方式,以减轻胃肠负担。每次进食量不宜过多,每天可以分为5餐~6餐,确保营养摄入的均衡和稳定。

**饮食卫生与安全** 对于重症患者来说,饮食的安全与卫生尤为重要。因为重症患者的免疫力较低,容易感染病菌。因此,在安排饮食时应选择新鲜、无污染的食材,避免摄入过期、变质的食物。同时,餐具应定期消毒,避免交叉感染。医护人员和家属在准备和喂食过程中,应保持手部清洁,确保饮食的卫生安全。

为了满足这些需求,医护人员和家属需要合理安排患者的饮食,确保营养摄入的均衡和稳定。同时,还需要注意患者的个体化需求、饮食卫生与安全等方面,为患者的康复提供全面的营养支持。

(作者供职于山东省聊城市高唐县人民医院)

## 透过眼睛看肾病

□唐敏 周长学

常言道,眼睛是心灵的窗户。眼睛同时也是肾病的一面镜子,透过眼睛可以发现肾病的蛛丝马迹。

张某,24岁,女性,半年前出现视物模糊,眼睛红肿,伴有乏力,辗转多家医院就诊,治疗效果一直不佳。直到后来至当地三甲医院就诊,通过诊断葡萄膜炎,发现疾病的根源竟然在肾脏,并进行肾穿刺活检,最终被确诊为 TINU 综合征(肾小管间质性肾炎葡萄膜炎综合征)。患者血肌酐高,伴有蛋白尿、经糖皮质激素、降肌酐、保肾等治疗,血肌酐明显下降,尿蛋白减少,且视力好转,眼睛红肿改善。复查结果显示,患者尿蛋白转阴,血肌酐恢复正常,乏力症状改善。

**什么是 TINU 综合征**  
TINU 综合征是临床上不常见的多系统自身免疫性疾病,是一种以特发性急性间质性肾炎和葡萄

膜炎为特征的疾病,全球至今报道病例仅300余例。TINU 综合征发生率在儿童和青少年中较高,但各个年龄段均可发病。TINU 综合征的病因而尚不清楚,可能和衣原体、EB病毒或带状疱疹病毒感染有关。

**TINU 综合征的临床表现**

TINU 综合征是一种累及眼睛和肾脏的疾病,它在眼部主要表现为双侧非肉芽肿性前葡萄膜炎,会出现眼睛发红、流泪、怕光等症状。典型的肾脏损害包括:肾功能异常、低钾血症、尿常规异常(糖尿、小分子蛋白尿、尿β2-微球蛋白升高)、肾脏病理确诊为间质性肾炎。肾脏病变更前常有全身非特异性表现:发热、乏力、体重减轻、恶心、呕吐、食欲不振、腹痛、关节疼痛或肌肉疼痛。

**TINU 综合征的治疗和预后**

对于 TINU 综合征,目前尚无特效药物或治疗方法。其眼部病

## 脑梗死患者的康复护理

□崔艳艳

脑梗死,又称中风,是许多人生命中的一场“风暴”。然而,“风暴”过后,很多人会感到孤立无援。怎么对脑梗死患者进行康复护理,才能让患者更快恢复正常呢?

脑梗死是由于脑部血液供应障碍,导致局部脑组织缺血、缺氧性坏死,引起相应神经功能损伤的一类临床综合征。其主要发病机制为血栓形成或栓塞,症状因病变累及的血管不同而异。脑梗死的严重程度从轻微到严重不等,轻者可能没有症状,即无症状性脑梗死,重者则可能导致肢体瘫痪,甚至急性昏迷和死亡。脑梗死的主要危险因素包括高血压病、冠心病、糖尿病、体重超重、高脂血症等。许多患者有家族史,且多见于45岁~70岁的中老年人。而康复,就是在医生、康复师和护士的指导下,通过一系列治疗和护理,帮助患者逐渐恢复到最佳状态的过程。以下是脑梗死康复的护理策略。

**心理护理** 脑梗死患者常常因为突如其来的疾病和身体的变化而感到焦虑、恐惧。作为家人或护理人员,要耐心倾听患者的感受,给予鼓励和支持,帮助患者建立战胜疾病的信心。脑梗死康复是一个漫长的过程,需要患者的积极参与和配合。护理人员要鼓励患者主动参与康复训练,让他们感受到自己的进步和成就。

**康复训练** 在医生和康复师的指导下,患者需要进行一系列康复训练,如物理疗法、言语疗法等,有助于恢复患者的身体功能和语言能力。护理人员要鼓励患者积极参与训练,帮助他们克服困难。

**饮食护理** 脑梗死患者的饮食应以清淡、易消化、营养丰富为主,适当增加蛋白质、维生素和矿物质的摄入,如鱼肉、蔬菜、水果等。同时,要控制盐、糖、脂肪的摄入,以降低再次中风的危险。

**日常护理** 保持患者的生活环境整洁、安全,协助他们进行

日常活动,如洗漱、穿衣、进食等。良好的作息习惯有助于患者的康复,我们要根据患者的身体状况和康复需求,合理安排他们的作息时间,保证充足的休息和睡眠。康复过程中,患者可能会遇到各种困难和挫折,产生消极情绪,护理人员要时刻关注患者的心理变化,及时给予关心和支持,帮助调整心态,积极面对疾病。

**定期随访** 脑梗死患者需要定期到医院进行复查和随访,以便医生了解康复情况并调整治疗方案。护理人员要提醒患者按时进行随访,并帮助准备好相关的检查资料。

脑梗死康复不仅是一场与疾病的斗争,更是一场关于生命、希望和爱的旅程,虽然充满挑战,但只要掌握正确的护理策略和贴心的护理技巧,就能够让患者的康复之路更加顺畅和温馨。

(作者供职于山东省日照市中医医院)

## 产妇产后期护理与新生儿护理

□冯月楼

分娩是人生中的一个重要时刻,不仅对产妇的身体和心理健康产生影响,还对新生儿的成长和发育产生深远的影响。因此,正确的产妇产后期护理与新生儿护理至关重要。

**产妇产后期护理**

**分娩前的准备** 分娩前的准备包括身体和心理两方面。身体上,产妇应该保持良好的营养和体力状态,同时应接受全面的身体检查,包括体重、血压、胎位、宫颈状况等,以确保母婴健康。心理上,产妇应该保持平静和自信,避免过度焦虑和恐惧。此外,产妇还应该了解分娩过程和分娩的相关知识,以便更好地应对分娩。

**分娩时的护理** 分娩时的护理包括疼痛管理、体位调整和胎

儿检测等方面。疼痛管理是分娩时重要的护理之一。呼吸技巧是缓解疼痛的有效方法。护理人员应教授产妇正确的呼吸和放松技巧,如深呼吸、缓慢呼气等。除此之外,还可以通过使用镇痛剂、按摩、温水浸泡等方法来缓解疼痛。适当的体位调整也可以帮助产妇更好地应对分娩,如站立、蹲坐、侧卧等。同时,分娩过程中应持续监测产妇的血压、心率、呼吸等生命体征,并使用胎心监护仪等设备,持续监测胎儿的胎心、胎动等,以确保产妇与胎儿生命安全。

**分娩后的护理** 分娩后的护理包括伤口处理、乳房护理和产后出血的预防等方面。会阴切开的伤口和剖宫产的伤口,应保持伤口清洁和干燥,并

由护理人员定期检查和清洁伤口,避免感染。乳房护理包括哺乳和乳房按摩,护理人员应指导产妇正确的乳房按摩手法,并向产妇提供母乳喂养的指导和支持。产后出血是分娩后常见的并发症,护理人员应密切观察产妇的出血情况,如有异常及时处理。

**新生儿护理**

**保暖与体温调节** 新生儿体温调节功能尚未完全发育,因此要注意保持适宜的环境温度~26摄氏度之间,避免宝宝受凉或过热。同时,要根据气温变化及时增减宝宝衣物,确保宝宝体温稳定。

**喂养与营养** 母乳喂养能为宝宝提供充足的营养和免疫物

质。在哺乳前,要用温水清洗乳头,确保卫生。如果选择人工喂养,应选择适合宝宝的奶粉,并按照说明书正确配制。喂养时要保持宝宝头部稍高,避免呛奶。

**皮肤护理** 新生儿皮肤娇嫩,容易受伤,因此要注意保持皮肤清洁和干燥。每天用温水给宝宝洗澡,避免使用刺激性强的洗浴用品。洗澡后要及时擦干水分,避免宝宝受凉。同时,要定期更换尿布,避免尿布疹的发生。

**脐部护理** 在宝宝脐带未脱落前,每天用碘伏或酒精消毒脐部,避免感染。脐带脱落前,要保持脐部干燥,避免摩擦和碰撞。

**睡眠与休息** 新生儿需要充

足的睡眠来促进生长发育,要为宝宝创造安静、舒适的睡眠环境,保持室内光线柔和、温度适宜。同时,要注意宝宝的睡眠姿势,避免头部受压或窒息。对于哭闹的新生儿,可以尝试使用安抚奶嘴、安抚巾或按摩等方法。

总之,产妇产后期护理和新生儿护理是产后恢复和新生儿健康成长的关键,护理人员应具备丰富的专业知识和经验。通过全面的产前准备、分娩过程中的支持和监测、分娩后的护理和并发症预防,确保产妇和胎儿的生命安全。同时,产妇及其家人也应该了解相关的知识和技巧,并积极参与护理和照顾。

(作者供职于甘肃省武威市古浪县古丰镇卫生院)



资料图片