

CPR与AED的正确使用

□张雪

心脏骤停无疑是最令人恐惧的情况之一。此时,及时、正确的急救措施至关重要。心肺复苏(CPR)与自动体外除颤器(AED)的正确使用,能够在关键时刻挽救生命。

心脏骤停及其危害

心脏骤停是指急性原因导致的心脏突然失去有效排血能力的病理生理状态,继而出现血液循环中断,全身组织器官失去氧气和营养供应。这种情况下,患者的生命处于极度危险之中,必须立即进行急救。心脏骤停最常见的原因有心脏病,尤其是冠心病,其他非心脏性原因包括休克、缺氧、电击、溺水、创伤、药物过量等多种情况。因此,了解心脏骤停

的急救要点,对于每个人来说都是至关重要的。

CPR的步骤与要点

识别心脏骤停 首先,要迅速判断患者是否出现心脏骤停。可以通过观察患者是否有意识、呼吸是否正常、大动脉搏动是否消失等方法进行判断。如果不能判断大动脉搏动是否消失,宁愿将患者认定为心脏骤停,这一过程应在5秒~10秒内完成。

呼救 在确认患者心脏骤停后,应立即呼救急救人员,并告知具体位置和情况。同时,在确定环境安全后,要请周围人员协助进行急救。

胸外按压 将患者平放在坚固的平面上,解开衣物,暴露胸

部。施救者跪在患者右侧,双手交叠放在患者胸骨下半部,中指与患者双乳头连线重合,掌根的横轴与胸骨长轴重合,用力向下按压,使胸骨下陷5厘米~6厘米。按压频率应保持在每分钟100次~120次。注意按压过程中右手掌始终紧贴胸壁。

开放气道 在按压的同时,需要开放患者的气道。可以采用仰头提颏法或推举下颌法,使患者的气道保持通畅。对于颈部受伤患者,须特别注意托颈轴线翻转,采用仰头拉颌方法,避免患者头部后仰。具体如下:施救者右手四指置于患者下颌角后方,将患者下颌向上及向前托起,拇指轻轻向前推动颈部使口张开。若口

腔有异物,要予以清除。

人工呼吸 气道开放后,进行人工呼吸。每次呼吸应持续1秒以上,使患者的胸部隆起。每进行30次胸外按压后,进行2次人工呼吸。

AED的使用方法与注意事项

获取AED 在呼救的同时,请周围人员寻找附近的AED设备。AED是一种便携式、易于操作的急救设备,能够自动分析患者心律,并在需要时进行电击除颤。

开启AED 找到AED后,按照设备上的指示开启电源。通常,AED会有语音提示指导操作。

贴放电极片 根据AED的指示,将电极片贴在患者的胸部指

定位置。确保电极片与皮肤紧密贴合,避免空气进入。

分析心律 AED会自动分析患者的心律,判断是否需要电击除颤。在此过程中,请确保不要接触患者,以免影响分析结果。

进行电击除颤 如果AED提示需要进行电击除颤,请按照设备上的指示按下电击按钮。在电击过程中,请确保不要接触患者,以免发生意外。

持续进行CPR 在进行电击除颤后,应继续进行CPR操作,直到急救人员到达现场并接管患者。

(作者供职于四川省德阳市旌阳区中医院)

如何选择合适的眼用制剂

□申宁 高飞

眼睛作为我们感知世界的重要器官,其健康不容忽视。当眼睛出现不适或病变时,选择合适的眼用制剂是治疗的关键。

了解常见的眼病种类及其症状,对于选择合适的眼用制剂至关重要。比如干眼症主要表现为眼睛干涩、有异物感;结膜炎则可能伴有眼睛发红、发痒、分泌物增多等症状;而青光眼则可能出现视力模糊、眼痛等症状。了解这些症状有助于我们更准确地判断眼病类型,从而选择合适的眼用制剂。

按照给药方式,眼用制剂可分为眼药水、眼药膏、眼用凝胶等。不同剂型的眼用制剂具有不同的特点。眼药水起效快,适用于急性眼病。眼药膏作用持久,适用于慢性眼病。眼用凝胶剂具有较好的粘附性和保湿性,适用于干眼症等需要长时间保湿的眼病。了解各种剂型的特点有助于我们根据眼病类型选择合适的眼用制剂。

针对常见的眼病,我们可以选择以下推荐的眼药:

结膜炎 可使用含有抗生素的眼药水,比如妥布霉素滴眼液,以杀灭细菌;对于过敏性结膜炎,可使用抗组胺药物,比如奥洛他定滴眼液,以缓解症状。

角膜炎 可使用抗病毒眼药水,比如阿昔洛韦滴眼液,以抑制病毒复制。同时,可使用促进角膜修复的眼用凝胶,比如重组人表皮生长因子衍生物滴眼液。

青光眼 可使用降低眼压的眼药水,比如噻马洛尔滴眼液,以减轻眼压对眼组织的损害。

白内障 对于早期白内障患者,可使用含有抗氧化剂的眼药水,比如吡诺克辛滴眼液,以延缓病情发展;对于成熟期白内障患者,则需手术治疗。

在使用眼药时,需要注意以下几点:首先,遵循医生的建议和用药说明,不要自行调整剂量或改变用药方式。其次,保持眼部清洁,避免感染。最后,定期进行复查,以便医生根据病情变化调整治疗方案。

虽然眼药是治疗眼病的有效手段,但不当使用也可能带来安全风险。长期使用抗生素眼药水可能导致耐药性细菌的产生;过量使用激素类眼药水可能引发激素性青光眼等。因此,在使用眼药时,务必注意安全与风险,遵循医生的建议。

除了选择合适的眼用制剂外,预防眼病同样重要。建议保持良好的生活作息和用眼卫生,定期进行眼部检查,及时发现并治疗眼病。均衡饮食、适度运动、保持心情愉悦等也有助于降低眼病风险。

(作者供职于河北省眼科医院)

影像技术的分类和适用范围

□徐建超

随着医学技术的不断发展,影像技术在疾病诊断中扮演了重要的角色。通过使用不同的影像技术,医生可以获得人体内部的详细结构和功能信息,从而帮助准确诊断并制定合适的治疗方案。

X射线成像技术

X射线成像技术是最常见且最早使用的影像技术。X射线通过人体组织时,会发生反射、吸收和折射。不同组织对X射线的吸收程度不同。X射线穿透低密度人体组织结构时,被吸收的少,在影像中呈现黑影;穿透高密度人体组织结构时,被吸收的多,在影像中呈现白影。记录X射线的吸收程度,可生成X射线影像。医生通过观察X射线影像,识别和分析骨骼、器官等结构,从而确定是否存在异常。X射线能用于检查颅脑疾病、牙科疾病、胸部疾病、脊柱疾病、泌尿疾病、关节疾病等,比如颅内出血、牙周炎、肺部感染、椎间盘突出、肾结石、骨折、关节脱位等。X射线成像技术是一种快速、便捷且相对经济的检查方式,但需要注意的是,X射线成像技术存在辐射,检查时要注意防护。

计算机断层成像技术

计算机断层成像技术(CT)是用X射线按照一定的方式对人体组织或器官逐片扫描,把收集到的数据用计算机进行图像重建,从而获得物体的图像。相比于常规X射线,CT提供了更高分辨率的图像,能够清晰地显示骨骼、软组织和血管等结构。CT广泛用于检查颅脑、胸部、腹部、盆腔和四肢等部位的肿瘤、感染、出血及器官损伤等疾病,比如颅内出血、肺炎、胃癌、骨盆骨折、脊柱侧弯等。

核磁共振成像技术

核磁共振成像技术(MRI)是利用生物体内特定原子核在磁场中所表现出的磁共振现象而产生信号,经空间编码、重建而获得影像的一种成像技术。与X射线相比,MRI不会产生辐射,较安全。MRI适用于检查脑部、脊柱、关节、胸部、腹部、血管等疾病,对于软组织的显示效果尤为突出,比如脑梗死、脑肿瘤、颅内出血、脊柱侧弯、半月板损伤、动脉狭窄等。

超声成像技术

超声成像技术是利用声波获得人体内部结构声学特征的信息,再将这些信息变成肉眼可见的图像,直观显示出被检测人体中病变的位置、大小和性质等。超声成像具有非侵入性、无辐射的优点,在孕妇和婴儿等特殊人群中应用广泛。超声波检查常用于观察胎儿发育、检查眼球、心脏、肝脏、肾脏等器官的结构和功能,还用于检查颈部、血管、乳腺、腹部、肌肉软组织等部位的病变,比如甲状腺炎、动脉粥样硬化、血栓形成、乳腺癌等。

(作者供职于山东省聊城市眼科医院)

预防肾病,要戒除不良习惯

□时永龙

肾脏,这个沉默的劳模,每天都在辛勤地过滤血液,排出体内的废物和多余的水分,同时还兼调节血压、维持电解质平衡等工作。一旦肾脏出现问题,就会影响这些功能的正常运行,严重时甚至会危及生命。

伤害肾脏的不良习惯

憋尿 因为工作忙碌或其他原因,很多人经常憋尿。长期憋尿会导致尿液在膀胱内滞留过久,容易滋生细菌,进而引发尿路感染。如果尿路感染反复发作,会对肾脏造成损害,增加患肾脏感染的风险。

饮食过咸 高盐饮食不仅会增加高血压的风险,还会对肾脏造成负担。盐中的钠离子需要通过肾脏排泄,过量的钠摄入会导致肾脏负担加重,进而引发肾脏损伤。

饮水不足 肾脏需要足够的水分帮助排出废物和多余的盐分。如果水分摄入不足,尿液浓缩,盐分和废物容易在肾脏中形成结石。

过度喝饮料 过度喝含糖饮料可

能导致尿酸增高,从而引发痛风和肾脏损伤。高尿酸会刺激肾间质纤维化,导致肾功能下降。此外,过多的糖分摄入也与肥胖、高血压等健康问题有关,这些问题也会对肾脏造成负担。

滥用药物

某些药物对肾脏有毒性,比如利尿剂、抗生素和一些中药。滥用这些药物可能会增加肾脏负担并损害肾功能。

忽视血脂、血压的管理

高脂血症会导致肾小球硬化和肾间质纤维化,影响肾脏的正常功能。高血压会降低肾脏的血流量,进一步损害肾脏功能。

饮酒后喝茶

茶叶中的茶碱有利尿作用,饮酒后酒精尚未代谢及分解便从肾脏排出,使肾脏受到大量乙醇的刺激,从而损伤肾功能。

如何预防肾病

多喝水 保持足够的水分摄入有助于预防肾结石和尿路感染,每天至少喝8杯水(约2升)。

合理饮食

低盐、低脂、低糖饮食

有助于保护肾脏健康。要控制饮食中的盐、糖、脂肪摄入量,增加蔬菜、水果和全谷物的摄入。

规律作息 要养成良好的作息习惯,保证充足的睡眠时间,避免熬夜和过度劳累,给肾脏充分的修复时间。

适当运动 适度运动有助于促进血液循环和新陈代谢,有助于预防肥胖和心血管疾病等对肾脏不利的因素。

谨慎用药 要在医生的指导下使用药物,避免滥用抗生素和其他肾毒性药物。如果需要使用这些药物,也要严格按照医嘱服用。

积极治疗原发病 高血压、糖尿病等原发病会引发肾脏问题,积极治疗原发病可以预防肾脏问题。

定期体检 定期进行尿常规和肾功能检查,可以及时发现肾脏的异常情况。特别是有高血压、糖尿病等慢性疾病的人群,更应该加强肾脏的检查。

(作者供职于河南省息县中心医院)

造血干细胞移植的护理

□张素珍

造血干细胞移植是目前临床中一项重要的医学技术,可以为患者带来新生。在这项手术中,造血干细胞被移植到患者体内,以恢复其免疫系统功能,并治疗一系列相关疾病。造血干细胞移植的护理非常重要。

首先,让我们先来了解什么是造血干细胞移植。造血干细胞是一类具有自我更新和分化为各类血细胞能力的细胞,通过移植这些干细胞,可以治疗一系列血液系统疾病、免疫系统疾病及其他相关疾病。

这项手术的成功与否,除了与医生的技术水平有关外,还与护理团队的作用有关。为什么护理对造血干细胞移植至关重要?在造血干细胞移植过程中,患者需要经历一系列的准备工作和复杂的操作。在这过程中,护理团队不仅要保证手

术过程的顺利进行,还需要提供全面的护理支持,以确保患者的安全和康复。

以下是护理在造血干细胞移植中的重要性。

在手术前,护理团队负责与患者进行沟通,解释手术过程和可能的风险。专家们会评估患者的身体状况,并提供必要的咨询和指导,以确保患者理解和配合治疗方案。此外,护理人员还会协助医生进行必要的实验室检查和影像学检查,以确保手术的顺利进行。

在手术过程中,护理团队的角色至关重要,需要与医生密切合作,为患者提供监护和协助操作,还需要确保手术器械的清洁和消毒,以减少感染风险。不仅如此,护理团队还要密切关注患者的生命体征,并及时记录监测数据。

术后,护理团队需要密切关注

患者情况,及时处理并报告任何异常症状,还需要为患者提供心理支持,帮助他们调整心态。护理人员还要负责监测患者的免疫度恢复情况,并根据需要调整治疗方案。

以下是一些护理方法:
选择一家拥有专业护理团队的医院非常重要,专业的医疗团队将提供全面的护理支持,确保手术顺利进行,并在术后为患者提供持续的康复护理。

患者需要注意日常生活中的一些细节,以帮助身体更好地康复,包括但不限于合理饮食、适量运动、保持良好的睡眠和管理心理健康等。

患者要遵循医生的建议,按时服用药物,并注意免疫系统的变化,避免接触传染源,定期接受医生的检查。

(作者供职于济宁医学院附属医院)

髌关节置换 护理有妙招

□李欢欢

髌关节置换又称作人工髌关节置换,是将人工假体,包含股骨部分和髌臼部分,利用骨水泥和螺丝钉固定在正常的骨质上,以取代病变的关节,重建患者髌关节的正常功能,是一种较成熟、可靠的治疗方法,主要用于治疗髌关节疾病或损伤,如股骨头坏死、髌关节骨折、关节炎等。手术能够显著改善患者的生活质量,但术后的护理同样重要。

精心呵护伤口,预防感染

手术后的伤口护理是首要任务。患者和家属需要密切注意伤口情况,确保伤口干燥、清洁,避免感染。医生通常会为伤口提供适当的包扎,并定期更换敷料。患者应当遵循医生的指示,不要自行拆除包扎或更换敷料。同时,注意观察伤口是否有红肿、疼痛、渗出物等异常情况,一旦发现,应立即通知医生。

合理控制疼痛,保障舒适

术后疼痛是不可避免的,但合理的疼痛管理可以减轻患者的痛苦,促进康复。医生会根据患者的疼痛程度和个体情况,制定个性化的镇痛方案。患者应当按时服药,不要随意增减剂量或停药。同时,可以通过深呼吸、放松训练等方法来缓解疼痛。如果疼痛持续不减或加重,应及时告知医生,以便调整治疗方案。

科学锻炼身体,恢复功能

髌关节置换术后的功能锻炼是康复的关键。在医生的指导下,患者需要进行适当的肌肉锻炼,以增强肌肉力量,提高关节稳定性。术后第二天,患者可以在床上进行一些简单的活动,比如屈伸踝关节、转动小腿等,以促进血液循环,预防深静脉血栓的形成。

(作者供职于山东省菏泽市曹县磐石医院)

当PICC遇到感染与血栓

□张志红

随着科学技术的发展,PICC(经外周静脉置入中心静脉导管)作为一种安全的血管通路,被越来越多的患者所接受。它在保障安全输液的同时,也避免了反复穿刺的痛苦。但当PICC遭遇感染和血栓等并发症时,如果处理不当,会直接影响PICC导管的使用寿命和质量,严重的,甚至须拔管。

及时维护是基础

在预防感染的综合措施中,选用高效的消毒剂,并确保敷料适时更换,保持PICC贴膜下的无菌环境是关键。输液指南的建议是每周至少更换贴膜1次。对于无菌纱布敷料,建议每5天~7天更换1次;对于无菌纱布敷料,每2天更换1次。对于夏季出汗较多的患者,可酌情增加更换贴膜次数,保持穿刺点清洁干燥,不要擅自撕下贴膜。发现贴膜出现卷边、松动、潮湿、穿刺点及周围

红肿、导管外露部分长度增加等情况时,一定要及时到正规医院处理。如果发生贴膜下皮肤瘙痒或发红等情况,也要及时就医,最大限度地降低感染发生的可能,保障导管的安全。

适量活动是关键

为避免PICC导管发生血栓,适量活动是不可替代的。长时间卧床或肢体活动过少容易造成血液流速减慢,促使血栓形成。一般来说,在PICC带管期间可从事一般性日常工作、家务劳动、体育锻炼,但避免置管侧上肢提重物,避免做引体向上、用手臂、托举哑铃等活动,避免剧烈的外展、扩胸运动,比如打篮球、网球、排球、羽毛球等。为保持导管的良好通畅性,建议置管侧手臂每天做300个~500个握拳运动。在PICC管理中,医护人员应积极引导患者进行适量活动,并结合个体化护理方案,预防感染与血栓形

成。

洗澡防护要牢记

日常洗澡是PICC带管患者非常关注的一个重点。为预防感染,我们需要在洗澡前做好充分的准备,洗澡过程中要避免使用刺激性的洗护用品,以防局部出现不适症状。建议PICC带管患者选择淋浴。方法是:用一块干的小毛巾包裹置管部位,再外裹3层保鲜膜,上下范围要超过置管区域,两端用胶布固定,条件许可可选择PICC护套,并在淋浴时举起置管侧手臂。沐浴后,检查敷料是否进水或松动,如有进水和松动,应及时更换。禁止盆浴、泡澡、蒸桑拿、游泳等浸湿贴膜的洗浴方式。

先穿后脱不可忘

日常穿衣时,PICC带管患者优先选择宽松、舒适的衣物,特别是上衣,避免穿着紧身或束缚性强的衣物。这样可以减少衣物

对PICC导管及其周围皮肤的摩擦和压力,降低感染风险。选择衣袖长度适中的衣物,以确保导管能够自然垂落而不被衣袖束缚。保持衣物的清洁和干燥非常重要,建议定期更换衣物,特别是在出汗或衣物弄湿后应及时更换。在穿脱衣物时,尽量采用轻柔、缓慢的动作,避免突然拉扯或过度扭曲导管。穿衣时,先穿置管侧手臂;脱衣时,先脱健侧手臂。牢记穿刺侧肢体必须“先穿后脱”。

病情观察记心间

置管侧手臂不可测血压。睡觉时,避免长时间压迫置管侧肢体,以免血流缓慢,引起导管堵塞,加重穿刺点出血的风险。加强身体锻炼,合理膳食,避免感冒、咳嗽,保持大便通畅,避免胸、腹腔压力增高,导致PICC堵塞及脱出。若治疗结束或PICC导管到了使用期限(最长1年),要及

时拔出,严禁超期使用,增加感染与血栓等并发症的发生概率。带管期间,如发现以下情况要及时到医院就诊:穿刺点有渗血、渗液,周围皮肤发红、肿胀、疼痛,有脓性分泌物等异常;不明原因发热,体温大于38.5摄氏度;置管侧肢体肿胀,臂围较置管前增加2厘米以上。维护时,一定要携带PICC维护手册,方便护士能全面了解PICC导管的使用情况,给予最适宜的处理。

总之,面对PICC可能带来的感染与血栓难题,仅靠护士的精心维护是远远不够的,患者自身及家属高度关注科学防治PICC导管并发症的方法,在源头上真正实现“导管安全我来保”的承诺,才能保障每一位患者的生命畅通无阻,助力疾病治疗的全过程。

(作者供职于安徽医科大学第一附属医院)