

急诊护理的“黄金时间”

□张晨光

一日之计在于晨。早晨也是人体精力最充沛的时候。在医学领域中,同样也存在这样的“黄金时间”,那就是急诊护理的“黄金时间”。这时,就像一场紧张的“生死时速”,医务人员的每一个决定和操作都可能成为挽救患者生命安全的关键。医务人员必须在有限的时间里完成救治,才能把患者从“死神”手里“抢”回来。本文主要介绍如何利用急诊护理的“黄金时间”挽救患者的生命。

“黄金时间”的定义

“黄金时间”在急诊护理中是指患者在发病或者受伤之后,能够获得最佳救治效果的一段时间。比如在电影《生死时速》中,炸弹爆炸之前完成复杂的拆弹工作,急诊护理的“黄金时间”也有相同的意思、需要医务人员在最短时间内完成所有的操作。

“黄金法则”

“快”(速度就是生命)在急诊

脑供血不足是指由于脑部血流量减少,导致大脑无法获得足够的氧气和营养。这一问题虽然多见于中老年人,但是近年来呈现年轻化趋势。长期脑供血不足,可能对记忆力、运动协调能力及整体健康造成影响。了解脑供血不足的早期症状及应对方法,对预防严重疾病具有重要意义。

早期症状

头晕和头痛 头晕是脑供血不足的典型症状,尤其在站立、弯腰或快速起身时更为明显,常伴短暂性视物模糊或站立不稳。头痛表现为间歇性钝痛,有时为持续性钝痛,严重者可能伴除恶心、呕吐、乏力等症状。

记忆力下降和注意力不集中 由于大脑缺氧,认知功能会逐渐下降,患者表现为记忆力衰退、思维迟缓 and 注意力分散。一些患者可

室里,时间就是生命,每一秒都可能是生死之隔,医务人员从看到患者那一刻起,就要迅速行动。“快”并非跑得快,而是靠反应快、操作快来挽救患者的生命。因此,医务人员的训练必须严格,分秒必争,只有这样才能在关键时刻抓住救治的“黄金时间”。

“准”(精准就是力量) 急诊护理的每一步都要精准,一旦方向错误,那就有可能造成南辕北辙的情况。若心肺复苏的位置不对、频率不准、深度不够,那就只有按摩的效果。“黄金时间”里的“准”,就是要医务人员在最短的时间内,做出最准确的判断和操作。

“稳”(冷静就是胜利) 急诊室的情况复杂,患者病情千变万化,这时候医务人员一旦慌乱,那可就要手忙脚乱了。因此,“稳”也是“黄金时间”里必不可少的法则。在抢救患者的过程中,无论遇到什么情况,医务人员都要冷静,沉着

应对。

如何把握“黄金时间”

急诊护理的“黄金时间”不是随便说说,它有三大“绝招”,就像武侠小说里的“降龙十八掌”,关键时刻能救命,具体包含以下几点。

快速评估

眼观六路,耳听八方。急诊医务人员看到患者,眼睛就像扫描仪一样,快速判断出病情的轻重缓急,优先处理有生命危险的患者。大家千万不要小看这短短几秒钟的判断,可能是救命的第一步,一旦判断失误,患者可能会有生命危险。

紧急处理

手快,心更要快。一旦判断准确,对于需要紧急处理的患者,医务人员要马上动手,立即展开急救(如心肺复苏、抗休克及止血等),以稳定患者的生命体征。

团队协作

急诊室不是一个人“战斗”,而是团队作战,每个人都

有自己的职责。医生负责指挥,护士负责执行,急救员负责转运患者,这就像一场精心编排的舞蹈,每个人都不能掉链子。

急诊护理的常见类型及应对措施

心脏骤停(4分钟的生死时速) 心脏骤停就是心脏突然“罢工”,而大脑缺氧若超过4分钟,就可能产生不可逆转的脑损伤;若超过10分钟,将出现脑死亡,患者就会很危险。

应对措施:轻拍患者双肩并呼唤患者,判断患者是否有意识、呼吸、脉搏等。在进行心肺复苏时,胸外按压心脏的频率为每分钟100次~120次,深度为5厘米~6厘米,也可以用自动体外除颤器。

急性心肌梗死(120分钟的“战斗”) 心肌梗死就是心脏的血管堵了,心脏缺血就像发动机没有油,随时可能面临熄火的风险;若超过120分钟,心脏细胞就开始“罢工”,甚至死亡。

应对措施:千万别乱动患者,让患者平躺,从而减少心脏的负荷,也可以让患者在舌下含一片硝酸甘油。

脑梗死(3小时~4.5小时的挑战) 简单来说,脑梗死就是大脑的血管被堵住,造成大脑缺血,这就像电脑电压不稳,随时可能面临死机的风险。脑梗死患者若超过“黄金救治时间”,大脑细胞就开始死亡,还会给患者留下后遗症。

应对措施:保持患者的呼吸道通畅,避免移动患者的头部,并及时清理患者口腔中的异物。

气道异物梗阻(4分钟~10分钟的“窒息”危机) 气道异物梗阻就是东西卡在喉咙里面所造成的呼吸不畅,就好比烟囱被堵住了,导致烟排不出去。此时,需要立即进行海姆立克急救法。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院开元院区急诊科)

查,有助于早期发现问题。如果被确诊为脑供血不足,患者应在医生指导下使用药物进行治疗。

调节心理状态 长期焦虑或抑郁都会加重脑供血不足的症状。患者可以选择运动、阅读、冥想等方式放松心情,必要时寻求专业的心理咨询。

及时就医 如果出现头晕加剧、视物模糊或肢体麻木等症状,患者应立即卧床,避免活动,同时拨打急救电话。

脑供血不足的早期症状多种多样,但因其不够典型,容易被忽视。科学的干预与调理,可以改善患者的生活质量,保护大脑健康。同时,家人和朋友的关心与支持,也能帮助患者更好地应对和管理疾病,重获健康生活。

(作者供职于山东省青岛市平度市第三人民医院)

(心脏射血分数<30%),未治疗或控制不良的心律失常,心功能不全,近期心肌梗死病史,不稳定心绞痛,严重慢性阻塞性肺疾病,对侧颈动脉闭塞等。

风险与注意事项

虽然颈动脉支架植入术具有创伤小、恢复快的优点,但是也存在血管穿孔、血栓形成、再狭窄等风险。因此,在手术前,医生会详细评估患者的病情,权衡手术利弊,制定个性化治疗方案。

同时,患者术后应保持健康的生活方式,如坚持合理饮食、适度运动、戒烟限酒,以降低颈动脉再次狭窄的风险。患者应遵照医生建议定期复查,及时发现并处理潜在的问题。

(作者供职于广东省湛江中心医院神经内科一科)

药物需要在饭前服用(如格列齐特等),可以刺激胰岛素分泌,更好地发挥降糖作用;有些药物需要在吃饭时服用(如阿卡波糖等),作用是延缓碳水化合物吸收;与第一口饭同时嚼服效果显著;还有一些药物则不受进食时间限制(如二甲双胍等)。患者如果不按时服药,随意更改服药时间,会使药物不能在体内发挥最佳疗效,导致血糖不稳定。

老年糖尿病患者药物治疗过程中,要避免以上误区。树立正确的用药观念,积极配合医生治疗,做好血糖监测,保持健康的生活方式,只有这样才能更好地控制糖尿病,提高生活质量,安享晚年。

(作者供职于山东省济南市莱芜区口镇街道社区卫生服务中心药剂科)

感受、想法和环境,不做评价,只是简单地觉察。

认知重构 改变对事件的负面解释,从而调整情绪反应。当遇到负面事件时,尝试从不同的角度思考问题,寻找积极的解释,如将失败视为一种成长等。

保持健康的生活方式 如规律作息、合理饮食、适度运动,能有效改善我们的情绪状态。此外,培养兴趣爱好,如阅读、绘画、旅行等,也能为生活增添乐趣,提升幸福感。

情绪管理不是一蹴而就的事情,需要我们在日常生活中不断实践,逐步养成一种习惯。在这个过程中,我们可能会遇到挫折,但请记住,每一次的努力都是向更美好的自己迈进的一步。

(作者供职于河南省荣康医院普通精神科)

脑供血不足的早期症状

□王阿丽

能发现自己经常忘事或处理问题时反应迟钝。

肢体麻木与无力 脑供血不足会影响运动神经功能,表现为手脚麻木、乏力或短暂性肢体失控。有时症状可能仅出现在身体一侧,需要患者特别注意。

视力和听觉异常 视物模糊、视野缺损或暂时性视力丧失是常见症状。这些症状可能在患者劳累或紧张时加重。在听觉方面,耳鸣或听力下降也较为常见,尤其是在安静环境下耳鸣感会更明显。

睡眠质量下降 许多患者会出

现失眠、多梦、易醒或睡眠深度不足的问题。这种情况可能与脑部缺血导致的神经功能紊乱有关。

情绪不稳定 一些患者在早期可能会感到情绪波动较大,容易焦虑、烦躁,这是脑供血不足影响中枢神经系统的表现。

怎样应对

养成良好的生活习惯 患者应选择新鲜的蔬菜、水果、鱼类、坚果和全谷物食品,减少高盐分、高脂肪和高糖分食物的摄入量。此外,坚持适度运动(如散步、游泳、瑜伽、打太极拳等),能够改善血液循环,

致一系列症状,如头晕、视物模糊、言语不清、记忆力下降等。严重时,甚至可能引发脑梗死,即人们常说的中风,这是一种致死率和致死率都很高的疾病。

哪些情况需要植入颈动脉支架

颈动脉狭窄或闭塞 这是颈动脉支架植入术较常见的情况。当颈动脉狭窄或闭塞严重时,会影响大脑的血液供应,增加中风的危险。此时,植入颈动脉支架来扩张血管,恢复血流通畅,是降低中风风险的有效手段。

症状性颈动脉狭窄 有症状的颈动脉狭窄患者(如经常出现头晕、视物模糊等症状),以及影像学检查发现颈动脉狭窄度≥70%或血管造影检查发现狭窄度>50%的患者,可以考虑植入颈动脉支架。这些症状,往往提示大脑已经受到缺血的影响,及时干预非常重要。

无症状性颈动脉狭窄 无症状的颈动脉狭窄患者,以及影像学检查发现颈动脉狭窄度≥70%或血管造影检查发现狭窄度>60%,也可以考虑植入颈动脉支架。这

是因为无症状的颈动脉狭窄患者同样存在中风的风险。预防性植入支架,可以降低患者中风的风险。

此外,还有一些情况也适合植入颈动脉支架。比如,颈部放疗史或颈部根治术,颈动脉内膜切除术后再狭窄,继发于肌纤维发育不良的颈动脉狭窄,对侧的喉返神经麻痹,严重的颈椎关节炎、外科手术难以显露的病变,颈动脉分叉位置高、锁骨平面以下的颈总动脉狭窄,心脏排量低

哪些情况需要植入颈动脉支架

□方海波

什么是颈动脉支架 颈动脉支架是一种用于治疗颈动脉狭窄的医疗器械。它的设计原理在于利用其扩张后的弹性和支撑力,保持局部血管腔开放,确保血流通畅。当颈动脉变得狭窄时,这个支架能够扩张狭窄的血管,使其恢复正常的血液流动。

颈动脉支架的种类多样,常见的分类方式包括支架结构(开环、闭环、混合型)、材料(如镍钛合金、钴铬合金)、是否药物涂层、是否覆膜等。

颈动脉狭窄的危害

在探讨颈动脉支架植入术之前,我们先来了解一下颈动脉狭窄的危害。颈动脉是向大脑供血的主要血管之一,负责供应2/3的脑部血液。当颈动脉出现狭窄时,大脑的血液供应会受到影响,可能导致一系列症状,如头晕、视物模糊、言语不清、记忆力下降等。严重时,甚至可能引发脑梗死,即人们常说的中风,这是一种致死率和致死率都很高的疾病。

凭感觉服药,不监测血糖

部分患者认为,只要身体没有明显不适,血糖就是正常的,便自行增减药量甚至停药。实际上,血糖高低与症状不一定完全一致。有些患者的血糖很高,但可能没有明显症状(如多饮、多食、多尿及体重减轻等)。长期凭感觉服药、不监测血糖,会导致血糖波动过大,加速糖尿病并发症的发生发展。

患者应定期监测血糖,根据医生的建议调整用药剂量。一般来说,病情稳定的患者可每周监测2次~4次血糖,包括空腹血糖和餐后

血糖;血糖波动较大或刚调整用药方案时,需要增加监测频率。

迷信偏方、秘方,放弃规范治疗

一些患者急于求成,轻信所谓能治愈糖尿病的偏方、秘方,从而放弃规范的药物治疗。这些偏方、秘方往往缺乏科学依据,成分不明,可能含有对身体有害的物质。例如,有的偏方中添加了大量的糖皮质激素,虽然短期内血糖可能下降,但是长期服用会引发严重的不良反应,如骨质疏松、增加感染风险、血压升高等。

情绪是内心世界的晴雨表,不仅影响我们的心理健康,还影响我们的日常生活、工作及人际关系。

正确认识

情绪,简单来说,就是我们对周围世界的一种主观感受和反应,包括快乐、悲伤、愤怒、恐惧、惊讶、厌恶等。这些情绪如同调色盘上的色彩,共同构成了丰富多彩的情感世界。然而,情绪并非总是积极的,过度的负面情绪(如持续焦虑、抑郁等),会严重影响我们的思维、行为和身体健康。

重要意义

提高生活质量 良好的情绪管理能力,能够帮助我们更好地应对生活中的挑战,减少因情绪波动带来的负面影响,从而提高生活质量和幸福感。

促进身心健康 长期压抑或忽视负面情绪,可能导致身体患上疾

病,如高血压病、心脏病等。学会合理表达与调节情绪,有助于维护身心健康。

改善人际关系 情绪管理得当的人,能更好地控制自己的情绪,避免冲动行为,从而建立更加和谐的人际关系。

提高工作效率

情绪稳定的人,思维更加清晰,决策更加理智,工作效率自然也会更高。

主要方法

学会自我觉察 即能够敏锐地感知自己当前的情绪状态。因此,我们在日常生活中,应保持自我反思,留意自己的情绪变化,并尝试

用语言描述出来。例如,当你感到烦躁时,可以对自己说:“我现在很烦躁,可能是因为工作压力大。”

接受自己的情绪 意味着不评判、不抵制,而是以一种开放和接纳的态度去面对。情绪没有好坏之分,每一种情绪都有其存在的意义和价值。当我们能够接纳它们的情绪时,就更容易找到处理它们的方法。

表达情绪 这是情绪管理的重要环节。健康的情绪表达方式包括直接而尊重他人地表达自己的感受,以及选择绘画、写作、运动等方式间接地释放情绪。避免使用

攻击性或逃避性的方式处理情绪,如发脾气等。

深呼吸 可以帮助我们迅速放松身体,减轻紧张感。找一个安静的地方,闭上眼睛,深吸一口气,然后缓缓呼出。重复几次,可以有效缓解紧张情绪。

冥想 每天抽出几分钟时间,静坐并且闭上眼睛,专注于呼吸,让思绪逐渐平静下来,有助于提高情绪管理能力。冥想能提升我们的情绪觉察能力,使我们更加平和地面对情绪起伏。

正念练习 在日常生活中,尝试以全然接受的态度观察自己的

□吕晓静

学会管理情绪 让生活更美好

随着年龄增长,老年人的身体机能逐渐衰退。这些生理上的改变,使老年患者在用药时需要更加谨慎。用药不当,不仅无法达到预期的治疗效果,还可能给身体健康带来风险。

老年患者用药的特殊性

老年患者由于身体机能下降,对药物的反应往往与年轻人不同。老年患者的肝脏解毒功能减弱,肾脏排泄功能降低,使药物在体内停留的时间延长,容易造成药物蓄积性中毒。同时,老年患者常患有多种慢性病,需要同时服用多种药物,这就增加了药物间相互作用的风险。

用药前需要明确诊断

老年患者出现身体不适时,应及时就医,明确诊断后再用药。老年患者不要仅凭自己的经验或听信他人的推荐就随意用药,因为有些疾病的症状相似,但治疗方法却截然不同。如果盲目用药,会掩盖病情,延误治疗时机。

从小剂量用药开始

老年患者应从小剂量用药开始,逐渐增加药量,直至达到预期剂量。这是因为老年患者的药物代谢能力下降,对药物的敏感性增高,小剂量的药物就可能产生明显的疗效。如果患者一开始就大剂量用药,容易导致药物过量,引发不良反应。

注意药物间的相互作用

不少老年患者由于需要同时服用多种药物。因此,老年患者应注意药物间的相互作用。有些药物会产生协同作用,增强疗效;有些药物则会相互拮抗,降低疗效,甚至产生不良反应。例如,华法林与许多药物都存在相互作用,如抗生素、抗凝药等,同时服用会影响华法林的抗凝效果。因此,老年患者用药前应咨询医生,了解药物间的相互作用。

警惕药物的不良反应

老年患者对药物的耐受性较差,容易出现不良反应。有些不良反应可能比较轻微,如恶心、呕吐、腹泻等;有些不良反应则可能非常严重,甚至危及患者的生命安全。因此,老年患者在用药过程中,应密切观察自己的身体反应,一旦出现不适,应立即停药并及时就医。

避免长期用药和滥用药物

有些老年患者认为,只要长期服用药物,就能预防或治疗疾病。然而,事实并非如此。长期用药,不仅会增加药物蓄积性中毒的风险,还可能导致身体对药物的依赖性增加。另外,滥用药物也非常危险。有些老年患者听信广告或传言,随意购买和使用所谓的“保健品”或“神药”,结果不仅浪费了金钱,还可能对身体造成损害。

合理用药

老年患者用药时,需要遵循医嘱,规范服药,不要自行改变药物剂量或给药方式。如果医生开具了多种药物,患者应详细了解每种药物的用法、用量和注意事项。同时,老年患者还应定期复诊,将自己用药后的身体反应告诉医生,以便医生及时调整药物治疗方案。

加强自我监测和管理

老年患者在用药过程中,应加强自我监测和管理。患者可以准备一个用药记录本,记录每次服药的时间、剂量和身体反应。这样,在复诊时就能为医生提供准确的用药信息。同时,患者还应坚持合理饮食,改善生活方式,促进身体康复。

(作者供职于内蒙古自治区赤峰松山生命药学科)

如何辨别肿瘤性质

□李 晶

肿瘤分良性、恶性,不是所有的肿瘤都是绝症。

什么是良性肿瘤和恶性肿瘤

肿瘤分为良性肿瘤和恶性肿瘤,它们在生长方式、发展速度、对人体的影响等方面有着显著的差异。

良性肿瘤 这种肿瘤是由机体细胞异常增生和分化形成的,不会发生浸润和转移。良性肿瘤对机体的破坏性较小,除非生长在关键部位或能分泌大量激素,一般不会对患者们的生命安全构成威胁。同时,手术切除良性肿瘤相对容易,术后复发的可能性也较小。

良性肿瘤的命名通常与其组织或器官来源相关,如背部脂肪瘤、肝血管瘤、胆囊腺瘤、外阴乳头状瘤和胰腺瘤等。这些肿瘤在形态、大小和生长速度等方面存在差异,但通常不会发生浸润和转移。

恶性肿瘤的命名通常与恶性程度相关,如肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、结直肠癌、胰腺癌等。恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。

恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。

恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。

恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。

恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。

恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。恶性肿瘤的生长速度通常较慢,恶性肿瘤的生长速度较快。