

# 交通事故急救：现场自救互救指南

■三亚中心医院(海南省第三人民医院) 汪源波

在我们的日常生活中,交通事故时有发生,它们不仅威胁着人们的生命安全,还可能带来严重的身体伤害。

## 一、保持冷静,判断情况

当交通事故发生时,首先要做的是保持冷静,切勿惊慌失措。迅速评估自己和他人的伤势情况,判断是否需要立即采取急救措施。同时,注意观察周围环境是否安全,避免二次伤害的发生。

## 二、确保安全,迅速撤离

如果事故现场存在火灾、爆炸

等潜在危险,应立即撤离至安全地带。在撤离过程中,要注意保护好自己和他人的头部和胸部,避免被飞溅的碎片或倒塌的物体击中。

## 三、及时报警,寻求帮助

在确保安全后,应立即拨打紧急救援电话(120、110),准确报告事故地点、伤亡人数及伤情,以便救援人员迅速到达现场。同时,可以寻找目击者协助提供证词,为后续的事故处理提供有力证据。

## 四、自救互救,减轻伤害

在等待救援人员到来的过程

中,可以根据伤势情况采取初步的自救互救措施。

**止血包扎:**对于体表出血的伤口,应使用干净的纱布、毛巾等物品进行直接压迫止血,并尽快进行包扎固定,以减少出血量和防止感染。

**固定骨折:**如果怀疑有骨折发生,切勿随意搬动伤员,以免造成二次伤害。可以使用三角巾、木板等物品对骨折部位进行初步固定,等待专业救援人员到来后再进行进一步处理。

**保持呼吸道通畅:**对于意识不

清或昏迷的伤员,应检查其呼吸道是否通畅,如有异物或分泌物堵塞应及时清理。同时,保持伤员侧卧位,以防止呕吐物误吸入气管导致窒息。

**心肺复苏:**如果伤员出现呼吸心跳停止的情况,应立即进行心肺复苏术(CPR),以维持其生命体征。CPR的具体操作步骤包括胸外按压和人工呼吸两部分,需要按照正确的比例和深度进行。

## 五、心理安抚,减轻恐慌

在交通事故现场,伤员和周围

群众往往会出现恐慌和焦虑情绪。此时,可以通过语言安慰、握手鼓励等方式给予心理支持,帮助他们稳定情绪,减少恐慌感。同时,也可以提醒他们保持安静和配合救援人员的工作。

总之,交通事故急救是一项需要全社会共同参与和努力的工作。通过掌握正确的自救互救技能、提高交通安全意识和加强预防措施的落实,我们可以共同为减少交通事故的发生和降低其带来的伤害贡献自己的力量。

## 心理调适:面对肺部手术的心理准备与支持

■琼海市人民医院创伤心胸外科 李庆兰

肺部手术,对许多人而言,是人生中的一场重要考验。在这场考验中,心理因素往往起着至关重要的作用。如何在手术前后,为患者提供有效的心理支持,成为至关重要的任务。

**一、术前心理准备:理性认知,积极应对**  
面对肺部手术,患者往往会产生恐惧、焦虑、担忧等负面情绪。这些情绪在一定程度上是正常的,但若处理不当,可能对手术效果和术后康复产生不良影响。因此,术前的心理准备显得尤为重要。理性认知疾病:患者可通过查阅资料、咨询医生等方式,增强对疾病的认识,从而降低恐惧感。建立积极心态:心态决定行为,行为影响结果。患者应学会调整心态,以积极、乐观的态度面对手术。加强心理支持:家人和朋友的支持对患者

的心理调适至关重要。术前,家人应多关心、陪伴患者,了解他们的心理需求,帮助患者树立信心。

**二、术中心理支持:关爱陪伴,减轻恐惧**  
手术当天,患者进入陌生的手术室,面对冰冷的器械,内心恐惧感倍增。此时,医护人员的关爱和陪伴显得尤为重要。人文关怀:医护人员应以温和的态度、关爱的语言与患者交流,降低他们的紧张情绪。可以适时握住患者的双手,给予他们力量和信心。适度安慰:在手术过程中,患者可能会感到不安,医护人员应适度提供安慰,如轻声细语地告诉患者手术的进展情况,让他们感受到关爱。专注倾听:术后苏醒期间,医护人员应耐心倾听患者的诉求,给予心理支持。

## 三、术后心理康复:积极引导,重塑人生

术后恢复期,患者面临身体和心理的双重挑战。此时,心理支持同样不容忽视。积极引导:鼓励患者表达自己的情绪,帮助他们认识到负面情绪对康复的影响。引导患者学会调整心态,以积极的态度面对生活。建立康复信心:制定合理的康复计划,让患者看到康复的进展。同时,家人和朋友的关爱和支持,也有助于患者建立康复信心。重视心理辅导:针对术后可能出现的心理问题,如抑郁、焦虑等,及时进行心理辅导。可以寻求专业心理医生的帮助,为患者提供针对性的心理干预。

总之,面对肺部手术患者,心理准备与支持至关重要。从术前的理性认知,到术中的关爱陪伴,再到术后的积极康复,每个环节都需我们关注患者的心理需求,为其提供有力的心理支持。

## 心脏瓣膜置换术后的家庭护理

■琼海市人民医院创伤心胸外科 王巧

心脏瓣膜置换术,是众多心脏瓣膜疾病患者,重启生命的钥匙。当手术成功后,患者会从医院迈入家庭,而新的挑战也随之而来。家庭护理,成为保障患者术后生活质量的重要环节。

**一、心理建设:树立信心,迎接新生活**  
手术后的患者,往往在心理上承受着巨大的压力。从病痛中解脱出来的喜悦,对未来生活的担忧,以及对手术效果的期待,这些复杂的情绪交织在一起。此时,家庭成员的支持与关爱至关重要。要帮助患者树立信心,以积极的心态迎接新生活。

**二、生活调整:规律作息,科学饮食**  
告知患者,保持良好的作息习惯,有助于术后患者身体的恢复。家庭成员应协助患者制定合理的作息计划,确保充足的

休息。术后患者的饮食应以低盐、低脂、高蛋白、高纤维为主。避免食用腌制、油炸、辛辣等刺激性食物,减少心脏负担。

**三、药物治疗:按时服药,定期复查**  
术后患者需要长期服用抗凝药物、利尿剂等,以防止血栓形成和水肿。家庭成员应提醒患者按时服药,切勿擅自更改药物剂量。术后患者需定期到医院复查,观察心脏瓣膜功能、电解质、肝肾功能等指标。如有异常,及时就医。

**四、功能锻炼:循序渐进,持之以恒**  
术后恢复期间,适当的锻炼对于增强心脏功能、提高生活质量至关重要。家庭成员应协助患者制定个性化的锻炼计划,遵循循序渐进的原则,逐步增加锻炼强度。初期,可选择在室内或小区附近进行短距离散步,逐渐延长距离。游泳是一项

全身运动,能有效提高心肺功能。患者在身体状况允许的情况下,可以尝试游泳。

## 五、家庭护理要点:关爱细致,关注细节

术后患者抵抗力较弱,保持室内清洁有助于预防感染。术后患者行动不便,家中应保持通道畅通,浴室等易滑区域放置防滑垫。定期观察,关注患者术后恢复情况,如有异常症状,及时就医。

总之,心脏瓣膜置换术后的家庭护理是一项系统工程,需要家庭成员的共同努力,从而帮助患者重启生活新篇章,拥抱美好未来。在这个过程中,我们也要不断学习、积累经验,为患者提供更加专业、贴心的家庭护理服务。让爱传递,温暖每一个术后患者的心房。

## 脑卒中康复须知

■广东省中医院海南医院康复科 林景

脑卒中在日常生活中很常见,是大脑细胞和组织坏死的一种疾病,它的特点是致残率极高,如不早期干预可能会导致终身残疾。

### 一、脑卒中后会出现哪些功能障碍

1. 运动功能障碍
2. 感觉功能障碍
3. 言语功能障碍
4. 认知功能障碍
5. 吞咽功能障碍

### 二、脑卒中康复期应注意什么

1. 只要是病情允许的情况下,康复宜早不宜晚。
2. 发病后1周至6个月为康复黄金期,也就是平时所说的恢复期,特别是3个月内尤为关键,此期间各种功能障碍经训练后会有明显好转或痊愈。
3. 发病6个月后会有一些不同程度的后遗症,也称为后遗症期,此期坚持进行康复训练仍会有不同程度的功能恢复,而不训练有可能后遗症会继续加重。
4. 康复需要一个很长的过程,患者及家属需配合医生,坚持康复训练,不要轻易放弃。
5. 常遇到不能长期住院的情况,那出

院居家时间要按医嘱进行锻炼,有条件再次入院康复。

### 三、主要症状及相应指导

#### (一)半身不遂

1. 协助患者良肢位摆放,肌肉收缩及关节运动,减少或减轻肌肉挛缩及关节畸形。
2. 尽早进行床上的主动性活动训练,包括翻身、桥式运动等。如患者不能作主动活动,则应尽早进行各关节被动活动训练。

#### (二)言语困难

训练有关发音的肌肉,先做简单的张口、伸舌、鼓腮动作,再进行软腭提高训练,还有唇部训练。

#### (三)便秘

1. 鼓励患者多喝水,每天在1500ml以上;养成每日清晨定时排便的习惯,忌努挣动作。
2. 饮食以粗纤维为主,多吃增加胃肠蠕动的食物,如蔬菜、瓜果等。
3. 穴位按摩:取穴内关、足三里、中脘、关元等,腹胀者加涌泉。
4. 艾条温和灸:选气海、三阴交、足三里、天冲、天枢等。

### 四、健康指导

#### (一)生活起居

1. 调摄情志,起居有常,不妄作劳,慎避外邪。
2. 注意安全,防跌倒坠床、防烫伤等意外情况。

#### (二)饮食指导

1. 风痰瘀阻证:进食祛风化痰开窍的食品,如山楂、木耳、核桃等,忌食羊肉、狗肉。
2. 气虚血瘀证:进食益气活血的食品,如山楂、大枣,如大枣滋补粥(大枣、瘦猪肉)。
3. 肝肾亏虚证:进食滋养肝肾的食品,如山药、清蒸鱼、薏仁粥等。

#### (三)卧位指导

1. 仰卧位:偏瘫侧肩下垫一小枕,手臂前伸,外旋,保持功能位;偏瘫侧髋下垫一垫枕,足部穿丁字鞋,保持功能位。
2. 患侧卧位:患侧向下,躯干略后仰,背后放一枕头支撑,伸手协助拉好患侧位置,患手外展,保持功能位;伸手协助拉好患侧髋部,患侧腿放自然弯曲,保持功能位。
3. 健侧卧位:健侧向下,健手自然弯曲,患手下垫一枕头,手臂摆成自然弯曲的功能位;健侧腿自然弯曲,患侧腿下垫一枕头,自然弯曲放在枕头上,保持功能位置。

## 揭秘心电图:如何读懂心脏的“秘密语言”

■广东省中医院海南医院心功能科 林夏

心电图(ECG或EKG)是一种记录心脏电活动的无创性检查方法,它通过在身体表面放置一系列电极捕捉心脏的电信号,并将这些信号转换成波形图。这些波形图不仅揭示了心脏的跳动模式,还能反映出心脏的健康状况。心电图的解读对于诊断各种心脏疾病至关重要,它能够帮助医生发现心律失常、心肌缺血、心肌梗死等问题。

### 一、心电图的基础

#### 1. 心电图的波形组成

心电图由一系列有规律的波形组成,主要包括P波、QRS复合波和T波。P波代表心房的电活动,QRS复合波表示心室的除极过程,而T波则反映了心室的复极过程。这些波形的形态、振幅和时间间隔都是评估心脏功能的关键指标。

#### 2. 心率的测量

心电图还能帮助我们测量心率,即每分钟心跳的次

数。正常情况下,心率会随着呼吸、情绪和活动水平的变化而变化。通过计算两个连续的QRS波之间的时间间隔,可以计算出心率。

### 3. 心律的评估

心电图是评估心律异常的重要工具。例如,心房颤动、心室早搏等心律失常都可以通过心电图的特征波形来识别。这些异常的心律可能会影响心脏的泵血效率,甚至导致严重的健康问题。

### 二、结语

心电图作为心脏健康的守护者,它的解读对于早期发现和诊断心脏疾病至关重要。通过了解心电图的基础知识,我们可以更好地理解心脏的“秘密语言”,从而为心脏健康提供更有力的保障。随着医学技术的进步,心电图的应用也在不断拓展,为心脏疾病的预防和治疗提供了更多可能。

## 声带息肉什么时候需要手术?

■海南医科大学第二附属医院耳鼻喉头颈外科 吴湘明

声带息肉是一种常见的声带疾病,通常是由于声带过度使用、声音过度紧张或声带受损引起的。声带息肉会导致声音嘶哑、沙哑、失音等症状,严重影响患者的日常生活和工作。在治疗声带息肉的过程中,手术是一种常见的方法,但并不是所有声带息肉都需要手术治疗,因此需要根据具体情况来判断是否需要手术。

声带息肉通常分为小息肉和大息肉两种类型,小息肉一般可以通过药物治疗和声带保护来缓解症状,不需要进行手术治疗;而大息肉则可能需要手术来彻底清除,以避免症状加重和并发症的发生。那么,声带息肉什么时候需要手术呢?

在处理声带息肉的情况下,治疗方法取决于息肉的大小和患者症状的严重程度。声带息肉是声带上的良性肿物,可以通过不同方式进行改善和治疗。一般来说,如果声带息肉较小并且症状不严重,可以考虑采取保守治疗方法,这包括休息、纠正不良的发声习惯以及按医生处方服用药物。保守治疗的关键是声带休息,这意味着尽量避免过度使用声带,给

予其充分的休息时间以促进愈合。同时,患者应该纠正不良的发声习惯,避免过度用力说话或唱歌,以减轻声带的负担。医生可能会开具一些药物,如消炎药或镇痛药,来帮助减轻症状和促进声带的康复。此外,患者在日常生活中也需要注意一些生活习惯和饮食。限制吸烟和饮酒是非常重要的,因为烟酒会刺激声带并加重症状。同时,避免食用辛辣、刺激性食物,如咖啡、浓茶等,可以减少对声带的刺激,此外尽量避免接触刺激性气体和粉尘等有害因素,以保护声带免受外界刺激。但对于声带息肉比较大,尤其是大于5mm的情况,保守治疗可能无法取得理想效果,此时就需要考虑手术治疗。手术通常在电子喉镜下进行,通过切除声带上的息肉来解决问题。术后患者需要做好护理,避免声带再次受到损伤或引起病情复发。

总的来说,声带息肉是否需要手术治疗取决于病情的严重程度和患者的个体情况。在决定是否进行手术治疗时,应由专业医生进行评估和指导,结合患者的具体情况来制定最合适的治疗方案。