

# 妊娠合并子痫的急救和护理方法

妊娠合并子痫是一种妊娠期特有的并发症，严重威胁母婴生命健康，是导致孕产妇及围生儿发病及死亡的主要原因之一。因此，正确认识妊娠合并子痫、积极了解其急救措施以及护理方法至关重要。

## 科学认识妊娠合并子痫

妊娠合并子痫因全身小动脉痉挛，会表现出一系列的临床症状，主要特征有血压上升、蛋白尿、水肿和血液浓缩，严重时会导致全身肌肉痉挛性发作。子痫多发生于妊娠晚期或临产前，对孕妇和胎儿的生命健康有着极大的威胁，所以一定要积极预防，早发现早治疗，杜绝子痫的发生。

## 妊娠合并子痫的急救措施

子痫一旦发生，我们一定要沉着冷静，有条不紊地应对。以下是一些关于妊娠合并子痫的急救措施：

**保持气道通畅** 维持呼吸循环功能稳定，吸氧。

**解痉** 立即遵医嘱给予硫酸镁静推（25%葡萄糖溶液20毫升+硫酸镁4~6克），时间不少于15~20分钟。

**镇静** 常用地西泮和冬眠合剂，可用于硫酸镁有禁忌或疗效不明显者，分娩期产妇应慎用。

**降压** 不作为常规使用，仅用于血压过高，特别是收缩压≥160毫米汞柱或舒张压≥110毫

米汞柱的严重高血压者，必须降压治疗。常用药物有肼屈嗪、卡托普利。

**扩容** 一般不主张扩容治疗，仅用于低蛋白血症、贫血的患者。常用的扩容剂有人血白蛋白、全血、平衡液和低分子右旋糖酐。

**利尿** 一般不主张应用，仅用于全身性水肿急性心力衰竭、肺水肿、脑水肿或血容量过多且伴有潜在性脑水肿者。常用药物有呋塞米、甘露醇。

## 妊娠合并子痫的护理方法

**将孕妇取头低侧卧位** 保持呼吸道通畅，立即给氧，用开口器或于上、下磨牙间放置一缠好纱布的压舌板，用舌钳固定舌以防咬伤唇舌或舌后坠的发生。

**协助医生控制抽搐** 患者一旦发生抽搐应尽快控制，硫酸镁为首选药物，必要时可加用强有力的镇静药物。

**减少刺激，以免诱发抽搐** 患者应安置于单人暗室，保持绝对安静，避免声、光刺激。



**严密监护** 密切注意并及时记录患者血压、脉搏、呼吸、体温及尿量、出入量变化。

**为终止妊娠做好准备** 如经治疗，病情得以控制却仍未临产者，应在孕妇清醒后24~48小时内引产或子痫患者经药物控制后6~12小时内，考虑终止妊娠。

**健康教育** 包括饮食指导、加强胎儿监护、自数胎动，掌握自觉症状，加强产前检查，同时注意家属的健康教育，保证孕妇心理和生理的健康。

总之，妊娠合并子痫是一种严重的妊娠并发症。我们要以预防为主，尽量杜绝子痫的发生，从而降低孕妇和胎儿的风险。同时，了解正确的急救措施以及护理方法，为孕妇和胎儿保驾护航。

祁东县妇幼保健计划服务中心  
谭争嵘

# 怎样做好急诊抢救中的护理配合？

在急诊抢救中，护理配合是确保患者及时得到有效治疗的关键环节。护士在急诊抢救中扮演着至关重要的角色，需要与医生和其他医护人员紧密协作，以提供最佳的护理服务。良好地护理配合不仅能够减轻患者和家属的焦虑和恐惧，还能够提高抢救效果，为患者的康复创造更好的机会。因此，做好急诊抢救中的护理配合成为护士亟待掌握的重要技能。本文将介绍一些关键措施，帮助护士做好急诊抢救中的护理配合。

## 准备工作

熟悉急诊抢救的标准流程和操作步骤 护士应该了解每个步骤的顺序和要求，以便能够快速有效地配合医生的指示。这包括掌握急救设备的使用方法，如心电监护仪、除颤器、呼吸机等，并熟悉常用的抢救药物及其剂量。

**积极沟通** 在抢救开始前，护士应与主治医生进行沟通，了解患者的病情和抢救方案。

**确保对抢救流程和预期目标有清晰的理解，并准备好相应的设备和药品。**

**准备急救设备和药品** 护士需要仔细检查设备的完整性和可靠性。确保设备处于良好的工作状态，能够顺利使用。此外，根据医生的要求准备所需的药品和器械，并确保其有效期和储存条件符合要求。

## 协助医生进行抢救

**紧密配合** 护士需要与医生保持紧密地配合，根据医生的指示迅速执行各项操作。在医生进行抢救操作时提供必要的支持和协助。

**监测患者状况** 护士应持续监测患者的生命体征，包括心率、呼吸、血压等，如果有异常情况，及时向医生报告。准确记录患者的病情变化和抢救过程中的相关数据。

**给予患者安全感** 在抢救过程中，护士应保持冷静和专业，给予患者和家属足够的关怀和安全感。及时与患者和家属解释抢救措施和治疗效果。

## 抢救后的护理

**持续观察和监测** 抢救结束后，护士需要持续观察患者的病情变化，并及时记录和报告。密切注意患者的复苏情况和可能出现的并发症。

**提供心理支持** 抢救过程对患者和家属来说可能是一次极度紧张和恐惧的经历。护士应提供心理支持，解答患者和家属的疑虑和担忧。

**协助转运和后续处理** 在患者转运到其他科室或上级医院之前，护士需要与相关医护人员进行有效的交接。提供必要的护理资料，为患者的后续治疗和康复提供协助和支持。

总之，急诊抢救中的护理配合至关重要，直接关系到患者的生命安全和救治效果。在准备工作、协助医生和抢救后的护理过程中，护士发挥着重要的作用，为患者提供全面优质的护理服务。护士应不断提高自己的专业知识和技能，以便更好地应对急诊抢救的挑战，为患者带来更多的希望和康复机会。

岳阳市中医医院急诊科 易蕾

阑尾炎手术是常见的腹部手术之一，手术后切口感染是其最常见的并发症。切口感染会增加患者的痛苦，延长康复时间，并可能导致更严重的并发症。因此，正确的切口护理和感染预防非常重要。下文将介绍一些阑尾炎术后切口感染预防及护理的方法，以帮助患者减少感染的风险，加快康复过程。

## 阑尾炎术后切口感染的风险因素

1. 手术操作不当、非无菌操作 在手术过程中，如果手术器械、手术场所或医护人员的操作不符合无菌要求或者切口内留有无效腔、血肿、异物等，会导致细菌进入切口，导致感染。

2. 免疫系统功能低下、贫血、糖尿病、营养不良或肥胖 如老年人、患有慢性疾病或正在接受免疫治疗的患者，其身体抵抗力较弱，更容易发生切口感染。

3. 患有其他感染性疾病 如泌尿道感染、呼吸道感染等，其身体已经处于感染状态，更容易导致切口感染。

4. 术前备皮操作不当 备皮时操作欠规范，损伤局部皮肤，会增加术后感染风险。

5. 术后抵抗力下降 手术引起的应激反应，会导致患者的身体抵抗力下降，使得细菌更容易侵入切口并引发感染。

6. 术后切口护理不当 如更换敷料不及时、创面处理不合理或换药时未遵守无菌原则、切口污染等，均可导致切口感染的发生。

## 阑尾炎术后切口感染的预防与护理方法

1. 严格遵守无菌原则，正确处理创口 手术过程中要严格遵守无菌原则、严密止血、防止残留无效腔、血肿或异物，预防切口感染。换药时，用碘伏轻轻消毒切口及周围皮肤，避免使用含刺激性成分的消毒剂。

2. 饮食调理，纠正贫血，加强营养，增强抗感染能力 患者应进食营养丰富的食物，纠正贫血，维持良好的营养和充足的水分摄入，提高免疫力，加速伤口的愈合。增加新鲜水果和蔬菜的摄入，尤其是富含维生素A、C和E的食物，如胡萝卜、西红柿和柠檬等。

3. 保持切口干燥、及时更换敷料 要注意观察手术切口情况，保持伤口敷料清洁、干燥，避免伤口泡水或使用湿敷布等，因为湿润环境有助于细菌滋生，如敷料渗湿或有异味，应及时更换；更换时要确保手部清洁，并遵循无菌操作。

4. 避免创口受到过度拉扯或摩擦 可以在手术后半卧位休息，可减轻切口张力、减轻疼痛，更有利伤口愈合。避免剧烈运动和提拿重物，以免切口受到过度拉扯或摩擦。在活动期间，可使用合适的支撑带或绷带来保护切口。

总之，阑尾炎术后切口感染是一个常见的并发症，通过正确的预防及护理，可以减少感染的风险，从而促进患者的康复。

冷水江市中医医院 刘余

阑尾炎术后切口感染的预防与护理