



夏天游泳别大意 防溺水这节课必须补上

夏日炎炎,许多市民都会选择在水中避暑,每年的夏季也是溺水事故的高发季,本期向您介绍夏季防溺水及游泳注意事项,希望您能安全避暑,开心一夏。
新郑时报 李显文 整理

溺水自救

游泳时如遇小腿抽筋,可先吸一口气,仰浮于水面,用抽筋对侧的手,抓住抽筋腿的足趾,并用力向身体方向拉,另一只手的手掌压在抽筋腿的膝盖上,有助于小腿伸直和肌肉松弛。若是大腿抽筋,深吸一口气后,使身体仰于水面,屈曲抽筋腿,然后双手抱住小腿,用力使之贴紧大腿,轻轻地做屈伸动作,并牵拉大腿肌肉,以解除大腿抽筋。

溺水互救

在水中的救护 抢救者从溺水者背后用一手穿过腋下,握住其手或头部,使溺水者头面部露出水面,用仰泳方式拖出水面;水性不好者,可向溺水方向扔绳子、长竹、木板等物,让溺水

者抓住并将其拖上岸。

上岸后的救护 先倒水并清除溺水者口腔内杂草污物,并注意保暖。若发现溺水者心跳呼吸停止时,应立即做心肺复苏初级救生。

在救援溺水者的同时,不要忘记向当地急救中心呼救;救援者要注意自身安全,不要因救人心切,而牵连自己;倒水时间不宜过长,一般不超过1分钟。

溺水的应急处置

溺水者在水中要呼救并抓住漂浮物,不断踩水,用双手划水,使头部浮出水面。下沉以前要深深呼吸,紧闭嘴唇憋住气,不要挣扎,仰起头颅,使身体倾斜,可以慢慢浮上水面。浮上水面以后,手要放在水下划水,使头部保持在水面上,最好脱掉鞋子和重衣服,向岸边的行人呼救,或有规律地划水,游向岸边。

如果你不会游泳,发现有人溺水后,不要离开现场,以免贻误救人时

间,应该因地制宜寻找打捞工具快速救人。

如果你会游泳,离溺水者又不远,可将竹竿或绳索抛向溺水者,只要溺水者能抓住这些物体,就可将溺水者拉到岸上;当远离溺水者时,应该当机立断跳入水中,要从其背后托其头部,或用左手从溺水者的腋下伸向前,并抓住溺水者的右手,用右手划水,以仰泳姿势将其拖上岸来;如发现溺水者在水中挣扎,可从其背后托

住腋窝,用仰泳方式将溺水者拖出水面;如果被溺水者抓住不放,可推其脸部或捏住其鼻子,使溺水者放手。一旦溺水者死死抓住急救者的手,应将其上肢由外向内用力回摆脱;如发现溺水者已昏迷,应在水中以拖带方式将其露出水面,并立即口对口吹气,之后边游边吹气,要沉着镇定;在抢救溺水者时,如果没有救生圈,可以就地取材、随机应变、见机行事,救人一命。

游泳注意事项

首先要做好准备,尤其是天气骤变或在恶劣天气下游泳,下水前一定要在身上抹一些水进行擦洗,活动筋骨,防止抽筋。

在下水之前,要看好环境标志,了解水深,量力而行,到深水区也不提倡潜泳。

当发现身体出现异常时,不要勉强游泳。

游泳的时间一定要把握好,不宜过长。空腹不要游泳,容易出现低血糖,引发间歇性休克。饭后也不要马上去游泳,因为过饱,容易引起胃痉挛,食物堵住喉管时很危险。

不了解水库、河道、海滨水的深浅和水中杂物分布情况,切忌从高处向下跳水。如果呛水,可以改为仰泳或踩水,使头部露出水面排水。

小腿抽筋时,用屈伸腿的办法解除。不要在急流中游泳。万一遇到旋涡,要沿着旋涡的方向顺转猛游挣脱。

“醉”美医生,做甘居人后、内心温暖的幕后英雄 ——致敬麻醉手术部医护人员

主刀、一助、二助等外科医生围绕在手术床站立,目不转睛地进行着操作与配合,护士默契地交接着手术器具、纱布等;各种仪器跳动的数字、或高或低的线条、滴滴答答的声响……这就是大家想象到的手术室正在进行的手术画面。但是,有一个集体神秘的存在——麻醉医生。他们默默地关注着手术的进展,守着大大小小的监控,时而走近病人跟患者沟通两句话,看起来很“闲”的他们,却像是手术中的保护伞,为病人保驾护航;他们是无影灯下患者生命的保护神,他们在一线默默地奉献着。

新郑时报 李显文
通讯员 杨东红 文/图



救危于人之危,镇痛于人之痛

当患者躺在手术台上的时候,监测仪器上的数据时刻有这个“神秘人”关注着。跟患者谈话,消除紧张焦虑,一切准备就绪后,开始实施麻醉。

当患者选择全身麻醉时,可能当麻醉医生与你聊天时,你已进入麻醉状态,连自主呼吸都没有了,此时,你以为他们的工作已结束。事实并非如此,麻醉医生在

你“睡觉”的时候始终陪伴着你。

手术中可能出现很多突发的、危急的情况,都需要麻醉医生及时地处理。比如,给予麻醉药之后出现的过敏反应,甚至是严重的过敏性休克,或者是手术过程当中出现了大出血,需要补充血容量或输血,或者是某些刺激引起的脉搏减慢,甚至心律失常,这些危急时刻都需要麻醉医生及时地处理。

微名于名之外,忘利于利之切

当克服重重困难后,手术结束了,患者醒了,就好像舒舒服服地睡了一觉。很显然,在这场没有硝烟的战场上,麻醉工作一直在幕后,相较于在“聚光灯下”自带光环的手术医生来说,他们“简朴的”出场,幕后充满挑战性的工作,却在患者眼中丝毫不“高深”。

手术成功了,我们最常听到的就是“谢谢手术医生,你们真厉害!”从与患者的第一面之缘的术前探访,到进入手术间后抚慰患者,几乎没有人知道麻醉医生在手术中的重要性。因此,能做好麻醉事业的人,一定是甘居人后、内心温暖的。

揭开面纱 他们是守护生命的“隐形人”

很多患者甚至临床医生可能对麻醉医生不太了解,因为麻醉医生在整个治疗过程当中和患者以及家属接触的机会比较少,通常都是在术前访视的时候和麻醉前,才能看到麻醉医生。因此,麻醉在手术中所起的作用对于我们来说也是知之甚少。很多人只是简单地理解为不让患者疼痛,在手术前打上一针,“睡着了”就行,可是麻醉医生的工作却不仅仅是这一部分。当手术医生开出手术通知单时,麻醉医生就已经开始关注你了。

与患者沟通交流,了解一般情况及以往的病史,做必要的体格检查,在此基础上进行术前评估。然后根据病情、手术的需要、麻醉配合度、现有的设备支持度等,综合以上各种复杂情况,制定一个合适的麻醉方法,或者说设计一个合适的围手术期管理预案。

和患者沟通结束后,接着,还要和患者家属详细介绍这个手术麻醉的相关风险,解除家属的后顾之忧,签署麻醉知情同意书。

闪闪银针“绣”出百姓安全,不懈努力托起人民康健

新郑市人民医院麻醉手术部拥有30多年的历史,集临床麻醉、疼痛治疗、科研教学为一体,技术力量与设备处于全省领先地位。现拥有多名高级职称和中级职称人员、麻醉医生共25人,本科以上学历占95%以上,护理人员36人,形成了合理的业务人才梯队。

新郑市人民医院解放路院区麻醉手术部在史国强主任的带领下,每周五雷打不动地组织全科医护人员业务学习,交流麻醉专业知识,学习麻醉前沿技术,联系省级专家授课讲学。

在急救与复苏工作中,麻醉手术部充分发挥了其在气管内插管、呼吸管理、重症监测方面的优势,在各种急、危重病人的抢救治疗中担当重要的角色。

新郑市人民医院解放路院区麻醉手术部积极开展新业务、新技术,如美国视可尼硬支镜在困难气管插管中的应用、喉罩在全麻中的应用,全凭静脉麻醉、各种方式的术后镇痛技术、外周神经刺激仪引导下和超声引导下神经阻滞麻醉、无痛胃肠镜、无痛人流、无痛分娩、无痛引产、吗啡鞘内埋入式输注疼痛治疗等麻醉前沿技术。