

做好院前急救的安全管理

▲ 广东省肇庆市紧急医疗救援指挥中心（120） 聂建国

今天来聊聊一个既刺激又接地气的话题——院前急救的安全管理。想象一下，急救车呼啸而过，医护人员如神兵天降，这背后可不仅仅是一脚油门的事儿，那是一整套科学、严谨、有趣的安全管理体系在支撑。

人员管理：不是超人，但得超能

首先，咱们说说人。院前急救的医护人员，那可不是一般的战士，他们是和时间赛跑的超人（虽然他们可能更希望被称为“普通人”）。但超人也得有规矩，定期培训、演练那是必须的，心肺复苏、创伤处理、紧急分娩……技能多得像满汉全席，但都得熟能生巧。

而且，心理素质也不能少，面对紧急情况，得冷静得像冰块，快速判断，果断行动。这背后，是无数次的模拟训练和实战经验的

积累。

设备管理：急救车不是出租车，装备得齐全

说到设备，那可就更讲究了，急救车可不是一般的车，里面装的都是“救命神器”。呼吸机、除颤仪、监护仪、各种药品……都一样都得定期检查、保养，确保随时待命。

就像你每天检查手机电量一样，医护人员也得时刻关注这些设备的“健康”状况。毕竟，在关键时刻，设备的一个小故障可能就是生与死的差别。

信息化助力：不是科幻片，但科技感十足

现在，院前急救也玩起了高科技，信息化管理系统、GPS 定位、远程医疗咨询……

听起来就像科幻片，但其实已经走进了我们的生活。

想象一下，急救车一出动，系统就自动通知医院，准备好接收病人；GPS 确保最快路线，避开拥堵；远程医疗咨询让专家在第一时间给出指导。这背后，是大数据、云计算等高科技的默默付出。

流程管理：不是走走过场，是步步为营

当然，再好的人、再好的设备、再好的技术，也得有好的流程来串联。从接到急救电话的那一刻起，每一个环节都得紧扣。出车、现场处理、转运、与医院交接……每一步都得有条不紊，容不得半点马虎。

这就像一场精心策划的舞会，每个人、每个设备都是舞者，而流程就是那美妙的旋

律，引领着大家跳出生命的舞蹈。

总结与反思：不是事后诸葛亮，是持续改进

最后，别忘了总结与反思。每次急救任务结束后，都得坐下来聊聊，哪些地方做得好，哪些地方还能改进。这不是找茬，而是为了让下一次的急救更加完美。

就像我们打完一局游戏，总得复盘一下，看看哪里操作失误了，下次怎么避免。院前急救也是如此，每一次的总结都是为了下一次的更快、更稳、更安全。

说了这么多，你是不是觉得院前急救的安全管理其实也挺有趣的？没错，它就像是一场与时间的赛跑，但咱们不仅得跑得快，还得跑得稳！因为，每一个生命都值得我们用最好的状态去守护。

宝宝喘息不停？可能是这些呼吸系统疾病作祟

▲ 广东省水电医院 陈铭

在婴幼儿成长的过程中，呼吸系统疾病是家长们常遇到的健康挑战之一。尤其是当宝宝出现喘息不停歇的症状时，更是让父母心急如焚。本文将深入探讨小儿呼吸系统疾病及其症状，帮助家长们更好地了解 and 应对这些常见问题。

小儿呼吸系统疾病概述

儿童呼吸系统疾病是指影响婴幼儿、儿童和青少年呼吸器官的各种疾病。这些疾病可以涉及鼻腔、咽喉、气管、支气管和肺部等呼吸系统的组成部分。常见的小儿呼吸系统疾病包括小儿支气管炎、哮喘、肺炎、鼻窦炎、过敏性鼻炎以及支气管哮喘等。这些疾病不仅影响孩子的呼吸功能，还可能对生长发育造成不良影响。

常见的小儿呼吸系统疾病及其症状

小儿支气管炎 小儿支气管炎是一种由病毒引起的常见呼吸道感染疾病，其主要特征是咳嗽、喘息和呼吸急促。孩子在感染初期可能出现低热、流鼻涕等感冒症状，随后逐渐发展为咳嗽和喘息。喘息声通常表现为呼气性哮鸣音，严重时可能伴有呼吸困难。医生会根据病情给予抗病毒药物和对症支持治疗，同时鼓励孩子多喝水，保持呼吸道通畅。

哮喘 哮喘是一种慢性炎症性呼吸道疾病，主要表现为反复发作的气喘和喘息。哮喘的发作常由变应源、病毒感染或体力活动等因素诱发。哮喘患儿在发作时会出现呼吸困难、呼气时胸闷、咳嗽等症状，且这些症状会突然加重。哮喘的诊断需要通过详细的病史询问、体格检查和必要的辅助检查来确定。主要采用糖皮质激素等抗炎药物和舒张支气管药物来控制症状和预防发作。

肺炎 肺炎是由肺部感染引起的疾病，多由细菌、病毒或真菌感染所致。儿童肺炎的常见症状包括发热、咳嗽、呼吸急促和胸痛等。在严重情况下，患儿可能出现口唇青紫、呼吸困难等缺氧表现。肺炎的治疗需要根据病原体选择合适的抗生素或抗病毒药物，并进行对症支持治疗。

鼻窦炎 鼻窦炎是指鼻腔和鼻窦黏膜的

感染和炎症，常由病毒或细菌感染引起。儿童鼻窦炎的症

过敏性鼻炎 过敏性鼻炎是一种常见的过敏性疾病，主要表现为鼻子瘙痒、打喷嚏、鼻塞和流涕等症状。过敏性鼻炎通常与变应原（如花粉、尘螨等）接触后出现。对于患有过敏性鼻炎的患儿，家长应尽量避免孩子接触变应原，保持室内空气清新和湿度适宜。在症状严重时，医生可能会给予抗过敏药物或鼻用激素喷雾剂等治疗。

如何有效管理小儿呼吸系统疾病

药物治疗 根据医生的建议和处方使用药物进行治疗。对于小儿支气管炎、哮喘等疾病，通常会使用舒张支气管药物（如 β_2 -受体激动剂）和抗炎药物（如皮质类固醇）等来缓解症状和减轻炎症。家长应严格按照医生的指导和建议正确使用药物，避免随意增减药物剂量或停药。

管理过敏原 对于过敏性疾病，家长应尽量避免孩子接触过敏原。保持室内空气清新和湿度适宜，勤清洁居住环境以减少变应原的暴露。

提供良好的居住环境 保持室内空气清新和湿度适宜，避免潮湿或过干燥的环境可能引起呼吸道刺激。定期清洁和通风房间以减少室内污染物。

规律的锻炼和运动 适度的体育锻炼有利于呼吸系统的健康。但对于某些儿童来说，剧烈的运动可能会导致哮喘发作。因此家长应根据孩子的情况确定适度的锻炼和运动方式并监测症状变化。

小儿呼吸系统疾病是影响婴幼儿健康成长的重要因素之一。家长们应时刻保持警惕，了解并识别这些疾病的症状，以便在出现问题时能够迅速采取行动。通过科学的预防、及时的诊断与有效的治疗，我们可以帮助孩子们更好地应对呼吸系统疾病，保护他们的呼吸健康，促进他们的健康成长。

手术前的禁食禁饮，您做对了吗？

▲ 南海经济开发区人民医院 陈有贵

在外科治疗中，手术是重要的治疗手段之一。不管是大手术还是小手术，一定逃不过麻醉这一关。为了全面保障患者的生命安全，医生会特意在术前进行访视，强调手术前的禁忌事项，尤其是禁食、禁饮，但还是有很多患者和家属产生错误的解读，导致手术不得不取消。麻醉手术前的禁食、禁饮您做对了吗？

手术前为什么要禁食、禁饮？

人体有三道“防线”，目的在于防止食物进入肺部。防线一是吞咽反射，防线二是食管下括约肌，防线三是咳嗽反射。在清醒的状态下，人体在被呛到的时候会有三道防线避免食物或者液体进入肺部引发感染。

但是在麻醉状态下，人体肌肉处于松弛状态，吞咽反射和保护性咳嗽功能减弱。食管的括约肌也处于松弛状态，饱腹状态下一旦发生胃容物反流被误吸，轻者引发通气障碍，重者危及生命安全。

禁食、禁饮时间越长越好吗？

答案是否定的。长时间的禁食、禁饮会让患者处于饥饿状态下，引发紧张、焦虑等不适。如果是特殊疾病人群，还会增加低血糖、脱水等风险。婴幼儿长时间处于饥饿状态，烦躁、哭闹不利于手术的开展，影响身体状态。

手术麻醉前禁食、禁饮的具体时间

在麻醉手术之前，患者禁止摄入任何经由口腔的液体或者固体食物，这些食物含有蛋白质、脂肪等物质，被胃部吸收和消化的时间不等，因此需要禁食和禁饮的时间也不尽相同。

如果是清饮料，需要禁饮 2 h 以上。常见的清饮料包括清水、碳酸饮料、茶、咖啡以及果汁等。除了禁饮时间明确之外，摄入的量也有具体规定。麻醉手术前 2 h 摄入的清饮料含量应不超过 5ml/kg。

如果是母乳，新生儿和婴幼儿禁食的时间需要 4 h 以上。母乳中含有较高含量的不饱和脂肪和乳糖，容易在婴幼儿胃部形成颗粒状乳块，需要排空的时间为 3 h 左右。如果是牛奶或者配方奶，禁食的时间会更长。

如果是淀粉类固体食物，需要禁食 6 h

以上。淀粉类固体食物包括馒头、面包、面条等，主要成分是碳水化合物的食物。

如果是脂肪类固体食物，需要禁食 8 h 以上。这类食物中含有丰富的脂肪和蛋白质，在胃部的消化和排空时间更长。

手术前禁食、禁饮的注意事项

麻醉手术前的禁食、禁饮时间只对没有肠胃道功能障碍的患者适用，如果是特殊情况患者，可能需要更长时间的禁食和禁饮。

由于新生儿和婴幼儿体内糖原储备较少，在禁食、禁饮 2 h 后可以

所有麻醉手术都需要禁食、禁饮吗？

关于麻醉手术是否需要禁食、禁饮，具体的时间等，需要考虑是全身麻醉还是局部麻醉。如果是局部麻醉，要求没有那么严格，比如高血压患者可以在术前早晨服用降压药，尽量一口水送服。具体请听从麻醉医生建议。

麻醉手术前饿了怎么办？

很多患者认为吃一些零食，水果等不属于禁食的范围，害怕不吃东西身体顶不住。在麻醉手术之前，医生会根据具体情况给患者静脉输液补充能量。如果患者在术前出现乏力、出冷汗等低血糖现象，可以及时告知医生。在手术期间，医生也会根据需要进行患者补充体液，确保患者生命体征平稳，所以不需要过度担心，如果没有按照要求禁食、禁饮，出于安全考虑将会将手术延迟。

麻醉手术后注意事项

手术后，患者需要注意饮食的调整和恢复，在医生的指导下逐步恢复饮食。从流质食物逐渐过渡到正常饮食，注意补充营养，保证规律饮食。同时也要注意保持良好的生活习惯和心态，以促进身体的康复。

麻醉手术前的禁食、禁饮是确保手术顺利进行的重要准备工作之一。麻醉无大小，都有风险。患者应严格按照医生的建议执行，以确保手术的顺利进行和自己的健康安全。