



更多精彩内容
请登录本报新媒体平台
或拨打热线互动 爆料
0551 65179666

冬季风暴

截至25日,冬季风暴已在美国
造成至少35人遇难

通读
览天下 13

美国冬季风暴遇难人数升至35人

据新华社电 据美国全国广播公司新闻台报道,截至25日,冬季风暴已在美国造成至少35人遇难。

据报道,俄亥俄、纽约、科罗拉多、伊利诺伊等12个州报告了与这场冬季风暴有关的人员死亡。

其中,俄亥俄州发生两起高速公路撞车事故共造成8人死亡;东北部纽约州布法罗市及周边地区遭受严重冰雪灾害,至少7人在暴风雪中丧生。纽约州州长凯茜·霍楚尔25日呼吁该州居民当天尽量待在室内。

美国首都华盛顿迎来20多年来最冷圣诞节,国家广场上的林肯纪念堂倒影池完全结冰,该市此前宣布出现寒冷天气紧急状况。美国南部同样受到影响。今年夏天遭遇供水危机的密西西比州杰克逊市因低温对供水设施影响再次出现水压不足的情况,导致当地一些居民家中断水。

这场冬季风暴还一度造成美国上百万用户停电。据一个监测美国停电情况的网站统计,截至25日傍晚,美国东部仍有数百万用户没有恢复供电,主要集中在缅因州。

严寒冰雪天气下,航空出行面临更多不确定性。过去几天,美国大量国内和国际航班被取消或延误,严重影响旅客出行安排。美国国家气象局25日通报说,美国东部大部分地区26日将继续被严寒笼罩,27日将有所缓和。



这是12月25日在美国纽约州伊利县阿默斯特地区拍摄的雪后景象。

新华社发

巴黎枪击案嫌疑人曾计划袭击外国人

据新华社电 巴黎检方25日表示,23日在巴黎市中心发生的枪击案嫌疑人曾计划在巴黎近郊袭击外国人,他向警方表示自己“对外国人有病态仇恨”。

巴黎检察院在一份新闻公报中说,据嫌疑人交代,23日上午他曾携带手枪和子弹抵达巴黎近郊圣但尼市,准备袭击外国人,但因当时路人很少,着装不方便填充弹药等原因放

弃了行动,转而在巴黎市中心作案。他在巴黎10区的库尔德人社区中心等地方开枪袭击,造成3人死亡、3人受伤,随后被警方当场抓获。

嫌疑人69岁,法国人,是一名退休火车司机。巴黎检察院的公报说,他向警方交代自己行凶是因为“种族主义”,并称从2016年家里发生入室盗窃以来,他“一直想谋杀移民

和外国人”,形容自己“抑郁”和“有自杀倾向”。

巴黎检察院24日在针对嫌疑人进行的谋杀、故意杀人、严重暴力等罪行的调查中增加了“种族主义动机”。

据法国媒体报道,这名嫌疑人2017年曾因携带违禁武器被判刑,并多次因带有种族主义色彩的暴力行为被拘禁并受到司法调查。

揭开ICU的“神秘面纱”:ICU主要收治哪些患者

ICU又叫重症监护室,它是有效治疗和护理重症患者的关键场所。只要一提起ICU,绝大多数人就会变得神秘、焦虑,甚至还会感到恐惧,同时还会想到严肃的医疗人员、各种专业化的仪器以及患者身上的多处管道,但是ICU到底是什么样的,ICU的特点,ICU主要收治的是哪些患者,ICU中患者的分类以及人们对ICU的误区等问题,还需要笔者进一步的为大家详细讲解,其具体内容如下。

1.什么是ICU

ICU又叫重症监护室,它是针对一些危重患者提供的病房,集最佳护理、综合性治疗以及手术后的早期康复等为主的一个重要病房。因为重症监护室要对危重患者进行严格监护与有效治疗,所以经常会有诸多且少见的设备。除了那些病床、输液泵、氧气接口以及监护系统等普通病房中需要配备的基本设备之外,ICU中必须要配备的设备有:心电图机、血气分析仪、除颤仪、心肺复苏装置、纤维支气管镜、升降温设备、血液净化装置、血流动力学监测以及氧化代谢监测等重要设备。当然ICU还有许多的选配设备,是根据ICU收治患者的方向和规模而选配的。

2.ICU的特点

通俗讲ICU对于普通人来讲可以简化成两个字重和贵。住进重症监护室的,就是那些普通的病房已经没有办法来解决患者现出现的任何问题,如果患者不去重症监护室,则死亡率就会逐渐增加,所以ICU给大家的第一感觉就是“重”。ICU病房中的设备和人员配备比较齐全,整体治疗效果和护理费用明显高于普通病房,所以重症监护室的第二大特点就是“贵”。

3.ICU的费用为什么那么昂贵?

第一,监护费用比较高。因为患者要持续使用24小时的心电监护和生命支持仪器。第二,化验费用比较高。患者病情危重,疾病进展速度比较快,需要随时抽血复查和完善有关影像学检查,以便于明确了解患者的病情,从而制定合理有效地抢救方案。第三,药品费用比较高。患者的病情比较危重时,还需进行输血、白蛋白以及抗生素等。第四,护理费用比较高。护士和护工的24小时护理。第五,手术费用比较高。多个器官功能严重受损的患者,经常会进行各种手术治疗。

4.ICU主要收治的患者

第一,通过各种复杂手术后的患者,特别是在手术前患有合并症或者是手术期间生命体征并不稳定的患者。比如:肝肾移植术后、心脏外科、脑出血、脑梗死等需手术治疗等;第二,由各种原因引起的急性呼吸衰竭或者是慢性呼吸衰竭急性发作,又或者是其他需要呼吸管理和呼吸支持的患者;第三,各种类型的顽固性休克,需积极液体复苏及脏器功能支持治疗;第四,心功能不全或者是严重心律失常的患者;第五,严重复合性创伤患者;第六,进行器官移植手术后的患者;第七,各类急性脑功能障碍危重患者;第

八,因为某些意外灾害性疾病,就比如:中毒、溺水以及触电等;第九,因为各种原因心跳呼吸骤停,进行心肺复苏后还需要进一步的生命支持;第十,各种类型中毒的患者;十一,营养和水、电解质以及代谢严重失衡的患者,十二,孕产妇、产后出现严重的并发症,就比如:羊水栓塞、产后大出血;十三,各种代谢性疾病危重的患者;

5.ICU收治急危重症患者的分类

5.1 经过重症监护室救治,并在短时间内获得康复的急性、可逆以及能够危及到生命的器官功能不全患者。就比如:在发生严重车祸时出现外伤的患者、急性重症胰腺炎患者以及消化道大出血患者等。

5.2 经过ICU的严密监护的治疗可能会有效减少死亡的风险、有潜在生命危险的患者。就比如:对于需要接受肝胆外科手术的患者来讲,若在手术前存在年龄大、贫血、营养不良以及肝功能严重受损等一系列高危因素,或者是在手术期间出现休克表现等,都能直接导致患者在手术后出现高危的生命风险。这时候手术医师通常会联系ICU,并且还会建议患者家属在手术结束后将患者转移到ICU中进行严密监护和动态对症处理,以此大幅度降低患者手术后的风险。

5.3 如果出现急性加重且还危及到了患者生命的状况、经过ICU救治后可能恢复到原先状态的慢性器官功能不全患者等。就比如:因患有中风而右侧偏瘫超过了三年的患者,若患者出现感冒症状,并且还伴有持续性高烧、呼吸急促、咳嗽加剧以及没有尿的表现,就要及时到医院进行医治,医生也要充分考虑患者存在因重症肺炎、急性肾衰等情况致使呼吸、心跳骤停的风险,所以,这一类患者需要被紧急送入ICU进行抢救。

6.人们对ICU的误区

误区一,重症监护室不能陪床,其中是不是有着不可告知的秘密,或者是病人在监护室中出现任何事怎么办等问题。

因为ICU住院的患者,都存在着一定程度免疫功能大幅度下降,而独立、较为封闭的空间,可以将外界致病微生物和患者有效隔绝,这样有利于患者病情极易控制。对于那些神志清楚的患者,尤其是老年患者,第一次入住ICU时有可能产生恐惧、焦虑等不良情绪,甚至还会出现烦躁不安等负面情绪,此时我们会根据患者的实际情况,让患者家属协助医护人员做好心理疏导工作,并从身心两方面来确保患者的健康。

误区二,有人认为进入重症监护室,就是九死一生,能活着出来的比较少。重症监护室有着自己的收治标准。将那些存在高危因素、急性、可逆的以及有潜在生命危险的患者收入ICU,经过ICU的救治之后,可以挽救患者生命,并且还能大幅度降低因疾病导致的死亡风险,从而为患者今后的病情康复创造有利的条件。就比如:慢性支气管炎急性发作、呼吸衰竭患者,要及时通过

ICU的呼吸支持进行治疗,这样可以使得疾病得到相应的控制,且症状也能得到有效缓解,同时还能恢复到发病前的慢性状态。

误区三,重症监护室的药好、设备好,进了重症监护室,生命就有了保障,等于进了“保险箱”。这是与误区二相反的一条观念,其这是对ICU的另一种极端认识。对于一些脏器功能衰竭,就比如:大面积脑梗死、脑出血以及心脏疾病等患者,即使进行积极救治,有可能也会因为起病急、病情发展速度较快,甚至不给我们及时抢救的机会,致使患者死亡。所以说,医生并不是万能的,世界上没有神药、神药可以包治百病。但是最重要的还是人们要养成良好、规律的生活习惯,加强相关疾病地一级预防,且还要保持积极乐观的生活态度,注重体育锻炼等。

7.普通人对ICU特殊病区不理解的地方有哪些

7.1 为什么重症监护室中不留家属陪护且还会限制家属探视的次数?

是因为重症监护室中的患者自身免疫功能低下、机体抵抗力较低,如果留家属陪护的话,很有可能会增加感染的几率,加重患者病情,所以要尽量减少家属的探视次数与时间。

7.2 为什么要约束ICU患者?

重症监护室的患者的需要,也会用到心电监护气管插管、留置胃管、尿管,或者是有创动脉血压等,而经过手术后的患者因为手术需要带各种引流管,患者就会因为疾病本身的原因出现烦躁、谵妄等情况,且还会试图拔掉各种导管,尽管部分患者意识清醒,但是在睡眠中也会拔掉各种导管。另外,患者较多的肢体活动节既能影响到仪器监测的准确性,还会严重干扰患者治疗,甚至还会出现生命危险。

7.3 为什么重症监护室的患者总是叫不醒?

众所周知,重症监护室患者处在比较强烈的应激环境中,根据国外调查研究表明,大约有50%转出ICU的患者对ICU保留不良的记忆,只有70%以上的患者在ICU期间存在焦虑与躁动的现象。ICU患者在早期的各种治疗中很有可能会出现不耐受、不配合等情况,所以使用适当的镇静治疗,可以大幅度降低重症患者体力的消耗,且还有助于患者疾病的恢复。在ICU患者病情好转期,监护室内的各种噪音、灯光光明、昼夜不分以及气管插管的不适,都会对患者造成较大的影响。

通过上述分析,随着社会时代和现代危重症医学的进步与发展,ICU也会采用目前一些最先进的监测检验技术、治疗和抢救手段,以此阻断疾病的发展,同时还能维护患者全身器官的正常功能以及内部环境的稳定,争取有效提升患者的存活率和生存质量。另外,重症患者在ICU医护人员的仔细监护和有效治疗下也会度过最艰难的时刻。

陈明军(皖西卫生职业学院附属医院)

本文不代表本报观点