

做好护理工作 必须坚持“五个做到”

□ 庞娟



护士在一所医院中往往占有超过一半的人数。同时,优秀护理人员在提高患者满意度方面,也起着十分重要的作用。笔者结合自己近年来的护理经验,整理了如下内容,供同行参考。

一、在抢救患者时,慎重执行或者不执行口头医嘱

比如,某癌症患者夜间突发腰部疼痛,护士立即喊医生。医生隔着门回话,让护士先为患者肌内注射一支镇痛药。护士马上为患者病房,听从口头医嘱,为患者立即打上一针镇痛药,结果,用药不到10分钟,患者突发心肌梗死。医生赶到后,因抢救无效,患者死亡。患者家属指证,说是因为护士擅自执行口头医嘱,有苦说不出。一场医疗纠纷中。

分析思考:《给药制度》中明确指出:护士必须严格执行医嘱给药。《查对制度》中也明确指出:一般情况下不执行口头医嘱,抢救患者时,医生可下达口头医嘱,护士执行时必须复述一遍,确定无误后执行,并暂时保存用过的安瓿。抢救结束后6小时内及时补写医嘱。该护士是在抢救患者的情况下,一人执行口头医嘱,有苦说不出。

二、输液速度不能太快

某乳腺癌患者来医院进行第四次化疗(使用的药物中有阿霉素),前3个周期输液时,患者要求快速滴注,护士也没有控制滴数。患者本次住院时,护士依然没有控制滴数,滴数大于120滴/分,9时开始输液,13时30分,患者主诉心慌,胸前部位不舒服。医生经过检查,发现患者有心悸失常等症。晚上,患者的心脏

功能明显下降,经过几天治疗,患者终于脱离了危险。分析思考:阿霉素是一种糖苷类抗生素,由于抗肿瘤效果好,且对之氧细胞也有抑制作用,所以在肿瘤化学治疗中占有重要地位;但本品对心肌有损害,轻者表现为心电图显示心动过速,重者可出现心肌梗死而发生心力衰竭。

关于静脉滴数的要求,《护理学基础》第十九章明确指出:一般成年人40~60滴/分,对心肺功能良好者输液速度可适当加快,但是也不要超过100滴/分。可是,对于使用阿霉素治疗的,一定要控制滴数,如果在短时间内输入液体过多,会导致循环血容量急剧增加,心脏负荷过重。

三、不要忘记药物配伍禁忌

某晚期癌症患者呼吸道感染,又因伴有低热症状,医生开出医嘱:静脉注射双黄连。微生物室检测后提示敏感药物为左氧氟沙星。在10时30分输注左氧氟沙星后,接着输双黄连药物,两个药物有一部分混合,不到10时40分,患者突然出现

呼吸困难等过敏反应,于12时20分因抢救无效死亡。医院迅速成立调查组,医生和护士都被处理。分析思考:左氧氟沙星属于喹诺酮类药物中的一种。其使用说明书中明确指出:左氧氟沙星和双黄连注射液存在严重不良

反应。二者混合使用时曾出现不良病例,建议口服双黄连,以减少静脉输注。医生和护士都没有仔细阅读药物说明书,造成不良后果。在临床上还有其他的药物配伍禁忌,护士要时刻牢记,不可掉以轻心。

四、千万不要张冠李戴

护士B值夜班,因为病区患者较多,在为病区患者更换液体时,没有查看药瓶上的名字,直接喊了患者的名字后,将X患者的药物输给了Y患者。Y患者发现后,立即喊来护士,并要求保存标有X名字的瓶子。面对证

据,护士B受到斥责。幸亏患者没有出现不良反应,否则,护士B的后果不堪设想。分析思考:三查七对(三查是:操作前查、操作时查、操作后查;七对是:查对床号、查对患者姓名、查对药名、查对剂量、查对时

间、查对浓度、查对方法)是对护士最基本的要求,更是《医疗机构护理核心制度》中着重强调的内容,护士应严格遵守查对制度,作为护理人员,要严谨、细致地对待工作,杜绝出现张冠李戴现象。

五、要按照护理级别的要求巡视病房

护士C已经有近6年工龄,夜班早上5时巡视病房时,发现患者Z在病床上四肢冰冷,已经死亡。患者家属发现情况后,自然大闹一番。医院解决了此事后,对护士C进行了处理。这在护士C的心里留下了阴影。不久,这位护士C被调离了护理岗位。

根据《医疗机构护理核心制度》中“分级护理制度”中要求,“每两三个小时巡视患者……”当班的摄像头记录显示,护士C最后一次去病房的时间为23时左右。很明显,护士C没有及时巡视病房。如今,医院因为护士人力资源不足,使得护理分级制度没有得到真正落实。三级护理还能得

到真正落实,一级护理和二级护理基本上难以实现。同时,也有如下原因:一是护理人员对呼叫器形成了依赖;二是护理人员责任心不强;三是护士长对护理规范要求得不到位;四是有一些患者不想打扰护理人员,造成护理人员忽视病情观察等。(作者供职于开封市肿瘤医院)

分析思考:患者Z的病历、医嘱上明确写着:二级护理,



让每一个实习护士都能满载而归

□ 马凤梅

每次有实习生来到科室,笔者既开心又不安心。开心的是实习生是我们工作中的好帮手,更是未来的接班人;不安心的是,带好实习生并非容易的事。笔者结合近年来的护理经验,和大家分享一下带教实习生的一些经验。

一是制定操作及仪器表格。我们是3个责任组,每组分一位实习生,连续跟师两周。每组的患者侧重点有所不同,所以在不同的责任组,实习生见到的操作及仪器不太相同。为了避免组与组之间出现差异,笔者制定了常见操作及仪器表。实习生入科时先进行评估,了解并掌握基本情况

以及本科室特有的操作步骤;实习生出科时再次进行评估。任何一组出现新的操作步骤,比如胃肠减压、输液泵使用、血气分析,所有在科同学可以一起学习。

二是建立学生微信群。有一些组实习生之间有沟通或者沟通不及时的现象,下达的学习目标或者任务没有及时传达,结果要延后完成工作或者不能保质、保量完成。笔者追问起来,他们都回答不清楚。因此,实习生入科时组建了临时微信群。所有的通知,老师会在群里随时发送,既保证了信息传递,又保证了全体同学及时接到信息。下一周的教学

安排、小讲课、查房、操作以及院内护理部课程安排,科室负责人都会提前通知,便于实习生提前预习。笔者时常提醒他们,要多关注科室类似病种的病例,并查阅住院资料,有一些内容会在患者的床边讲授;要求学生积极学习前沿的护理知识,并能够理论联系实际;如果遇到需要统一的内容,科室负责人会发到群里。

三是理论考试内容随病种和实习进度进行调整。实习生出科考试包括理论和操作内容,操作是护理部指定的内容。对于理论考试,科室自主出题。笔者不会将一张试卷重复使用。对刚开

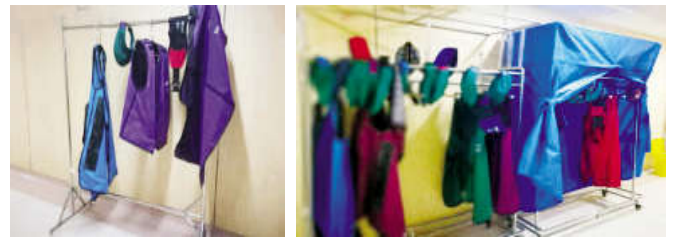
始实习的同学,笔者更注重实用性操作和基础护理知识。比如考核皮试液的配置,如何判断皮试阳性,补钾的原则,肌肉注射的定位方法等。因后期的实习生已具备基础护理技能,考试内容里的专科知识会多一些,比如胸闭引流管脱落的紧急处理、食管癌术后的饮食指导、心脏换瓣术后抗凝药物使用的相关注意事项等。如果本批同学没有遇到某病种(比如食管癌),相应的考核内容也会随之调整。

四是教学反馈。操作考试完后会当场指出学生的不足之处,理论考试是实习生在科室的最后

一周进行考核的。所以,笔者会针对他们的理论考试情况进行总结,通过微信群可让实习生知道错在哪里,优点是什么等等。然后,负责人解散微信群。

带教实习生很辛苦,但笔者经常沉醉于实习生动脉采血成功时的欢呼、静脉留置针留置成功时的欢呼,更欣慰于他们运用我们教会的知识和技能解决问题,还有他们大方、得体的态度!每一个实习生的到来,笔者都倾心对待,愿他们能够满载而归,有一个美好的未来。(作者供职于河南中医药大学第三附属医院)

小发明



传统铅防护用品架

改良后的铅防护用品架

了解介入手术室的人都知道,介入手术室里的手术医师在做每台手术时都要背负30斤(1斤=500克)重的铅衣,因为在DSA(血管造影)机器下才能完成介入手术,但DSA机器又释放出肉眼无法看见的射线,只有身穿沉重的铅防护用品,才能让医护人员及患者远离危害。然而,有谁知道铅衣、铅帽、铅围脖……在工作结束之后,它们该何去何从呢?

曾经,它们在柜子里挂过,在椅子上躺过,许久找不到合适的“家”。洛阳市中心医院护士长庆笑春看到这一切后,特别想为铅防护用品找一个合适的“家”。随后,庆笑春等人迅速查阅资料,得知铅防护用品不能打折、不能紫外线消毒,需要悬挂着充分透气,还要保证医务人员在换衣服时保持清洁、消毒。

为了解决这些问题,庆笑春设计了两款新型铅防护用品架,并经过多次改良,能分类悬挂上述用品。比如,中间部位的铅围裙架架杆、上方的铅围脖、铅帽架杆、下方脚踏设置在支座下侧面,支架固定连接在支座上侧面。这种新型铅防护用品架的优点在于移动方便,可独立成套放置,且取放方便,铅衣、帽、围脖、裤等可根据需求悬挂;设计有防尘罩,可以保证清洁,起到保护作用,并且便于清洗、消毒;透气性好,便于保持铅防护用品干燥,减少交叉感染;独特的多样性挂钩便于医护人员取放、节约工作时间,颇受医护人员喜欢,值得在兄弟医院推广。

功夫不负有心人。这种新型铅防护用品架在创新小组的指导下积极申报,成功获得国家实用新型专利证书。护理工作虽平凡却需要色彩,只要你有心,就一定可以用你的双手披荆斩棘,创造精彩。

铅防护用品架很实用

本报记者 刘永胜 通讯员 路书斋 庆笑春 文图

护理人员应避免护理差错

□ 黄晓燕

护士在工作中,因疏忽引起患者损伤称为差错。笔者在这里介绍几种常见的护理差错、差错原因以及避免这些差错应采取的措施。

一、患者跌倒。在医院内跌倒是患者起诉护士的常见原因。遇到这种情况时,院方必须拿出足够的证据证明这种伤害并非由于护士的疏忽而造成,否则护士将承担法律责任。

笔者分析了一些法律案例,发现评估患者是否有摔倒的潜在危险,并采取必要的预防措施是非常重要的。例如,一位患者在局部麻醉下进行头部囊肿手术,护士离开患者去送手术车时,患者摔倒了,头部撞到墙上,这就是护士的责任。因此,护士应在患者的护理记录中,详细记录为保护患者而采取的一切措施。比如,告知患者不能下床等。

二、没有执行医嘱或者医嘱未执行。如果护士没有执行医嘱或者医嘱未执行,那么这位护士就极易被起诉。如果护士对某个特别医嘱或者医嘱有疑问,应向下达医嘱的医生或者护理管理人员讲清楚,引起他们的注意,不要随意更改或者不执行。护士应执行医嘱并将其记录下来以保护自己。

三、用药错误。管理和使用药物是一个充满潜在危险的领域,在这方面引起的法律问题

也是举不胜举的。一方面,护士必须保证使用的药物与医嘱和医院有关药物管理的政策和程序一致;另一方面,护士执行了错误的医嘱,并不能受到保护。护士对自己的行为造成的后果是要负责责任的。护士的职责要求对医嘱进行核查,执行正确的医嘱,同时必须熟悉和了解患者所使用的药物。

四、异物遗留在体内。异物遗留在患者体内,主要是手术室护士和与侵袭性诊疗操作有关的护士所面临的问题。医院通常有清点手术物品的规定和步骤,遵守这些规定并认真记录都非常重要。因为这些记录都可以作为证据。

五、没有提供足够的监护。没有提供足够的监护也是医疗差错诉讼的一个常见原因,而且这种诉讼可发生于医院的每一个环节。如果有特殊监护的医嘱,护士要让医生确定频率,而且完整记录监护和所有介入情况。

六、缺乏交流。护士和患者之间以及护士和医务人员之间的交流对保障患者健康非常必要。护士需要及时传达患者的病情和执行医嘱的情况;但在患者未诉说和医生未指示的情况下造成的错误,护士不负责任。(作者供职于济源市中医院)

本版未署名图片为资料图片

漯河市郾城区卫生计生委 做好矛盾化解工作

本报讯(记者梁凤娟 通讯员胡少磊 常云华)漯河市郾城区卫生计生委,积极采取措施解决问题,扎实做好重点领域、重点群体、重点人员的矛盾化解工作。

郾城区卫生计生委完善责任体系,落实工作职责,根据“谁主管、谁负责”的原则,进一步完善矛盾纠纷排查制度、领导干部

征稿

您可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议和意见,也可以写一写护理的现状与存在的问题……《护理管理》《专科护理》《海外护理》《护理小发明》(请将您的小发明拍成图片,并附上文字说明)《护士手记》等栏目真诚期待您的参与!

联系人:李云 联系电话:(0371)85967338
欢迎将来稿发送至 619865060@qq.com

河南省唯一具有中医专业招生资格的中专 洛阳市中医药学校中医专业招生

洛阳市中医药学校是国家中医药管理局确定的河南省唯一具有中医专业招生资格的中专,为省级重点中专。2018年面向全省招收中医专业学生700名,学制3年。

国中医药办人教发〔2016〕13号:“经备案后招收的中等职业学校中医类专业学生所取得的学历,可作为参加中医医师资格考试和乡村全科执业助理医师资格考试的学历依据。”此类毕业生可参加应届对口高考,继续深造。学生在校期间全部免收学费,贫困县学生和困难家庭学生可享受每年2000元助学金;建档立卡贫困户学生还可享受每年2000元生活补助。

报名条件:年龄15周岁以上,初高中以上学历及中医爱好者。
报名时间:2018年6月1日~9月30日
学校地址:洛阳市嵩县城关镇北园
联系电话:13838823726 冉老师,13783181393 刘老师,13937966519 杨老师

信阳淮河骨科医院 诚聘医界精英

信阳淮河骨科医院(原信阳市骨科医院)始建于2005年,是一所集医疗、急救、康复为一体的二级专科医院,是信阳市医保、城乡居民医保(原城镇居民医保和新型农村合作医疗)、河南省城镇居民(职工)异地就医直接结算、信阳市市工伤保险定点医院。该院是信阳市红十字骨科医院、省级特色专科医院、河南省远程医学中心信阳淮河骨科医院分中心、郑州大学第一附属医院超声医学专科联盟单位、信阳市运动员骨伤定点诊疗单位、郑州大学第一附属医院医疗教学协作医院、郑州大学第二附属医院泌尿外科临床基地、郑州市骨科医院医联体医院。

现因业务发展需要,该院高薪诚聘骨科医生、外科医生、泌尿外科医生、内科医生和检验、放射、心电图B超医生、药剂师等医疗专业人员。真诚欢迎医界同仁前来合作发展!

联系人:杨劲松
联系电话:13939715700
医院地址:信阳市羊山新区新五大道56号

肛肠全程无痛技术培训 常年招生 学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333
地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科门诊

河南万人肝病大筛查暨康复计划

筛查范围:

◇乙肝◇丙肝◇酒精肝◇脂肪肝
◇肝硬化腹水◇肝癌等各种肝病

承办单位:郑州友好肝病医院
咨询热线:(0371)89918991



肝病免费筛查
报名通道

遗失声明

张铭瑞的出生医学证明(编号:B410142751)不慎丢失,声明原件及复印件作废。