



使用信息移动呼叫系统 可提高护理质量

□ 杜红妍

对应原则及方法

分配信息移动呼叫系统的病房根据能够及对应原则,实施责任制护理排班,护士包干管理病床。

一是护士人均分管病床数为13张。主任、护士长、责任护士、治疗班护士、主班护士、护工以及两个治疗组医生均佩戴信息移动呼叫系统1台。15台信息移动呼叫系统统一发射信道为CH₈。每天晨会交班后,集体校对发射信道,每班配备一个充电器,用于充电;护士当天下班前使用快速手消毒剂对本组信息移动呼叫系统进行擦拭消毒,由夜班护士负责集中充电备用;第二天,治疗班护士主动分发

这些设备,保证处于备用状态,每个班次做好交接工作。医嘱处理、更换液体、有疑问时均可通过此设备进行有效沟通,达到快速、高效解决问题的目的。

二是调查护士工作满意度时使用自制的护士工作满意度调查表,对护士工作满意度进行调查,内容包括:护士对同事的满意情况、对管理者的满意情况、对工作效率的满意情况、对自身健康状况的满意情况,对4个方面20个项目进行测评,总分为100分,评分T>95分为满意,T<95分为不满意。每月由护士长对所有责任护士、主班护士、治疗班护士进行满意度调查,观察使用信息移动呼叫系统前后,以及汇总3个月的护士工作满意度。

三是使用信息移动呼叫系统前后各3个月,固定护士担任主班,观察其每周发生的情况以及与医嘱处理有关的护理缺陷发生次数。护理缺陷标准:已经产生后果的缺陷和及时被纠正而未产生后果的护理不足,包含漏停医嘱、医嘱审核错误、摆药信息发送错误导致的漏摆和错摆药物现象、费用错误、医嘱更改和治疗单分派滞后、医嘱漏签名等。每天由护士长和主班护士在医嘱核对时进行收集,每周进行汇总。

实施效果和结果

实施效果。1.提高了患者的满意度。在病房使用信息移动呼叫系统后,能节省护士往返于病房和护士站之间查询和寻找沟通对象的时间,避免了大声喊叫情况,使病房环境安静、有序。同时,护士获取信息及时,可以随时解答患者提出的疑问,及时解决护理问题,让患者满意,为“把时间还给患者”起到保障作用。2.保证了医护工作的连续性,降低了医嘱处理缺陷的发生。在使用信息移动呼叫系统前,主班护士通常等待责任

护士返回护士站,或者自己去病房寻找;使用信息移动呼叫系统联络后,主班护士与责任护士和值班医生之间沟通起来非常方便,有效避免了沟通滞后和遗忘而引发的护理缺陷,也减少了主班护士往返于病房和护士站之间的时间和医嘱处理工作被打断的次数,做到有疑问能及时问清、查清,为准确审核和执行医嘱提供了保障,可有效规避风险。3.促进了护士之间有效沟通,缓解了护士心理压力,提高了护士工作满意度。护理人员,尤其是年轻护士在单独从事护理工作

的情况下,遇到难题容易慌乱,随身携带信息移动呼叫系统可以达到一人提问,所有待机的人都能听见的效果。这不仅为护士及时获取信息提供了保障,还能达到集体交流的目的;可发挥团队力量,医护团队协作完成工作;减轻了护士工作时的心理压力,提高了满意度。

实施结果。自把信息移动呼叫系统作为护士工作时的随身联络工具后,护士工作满意度有了明显提高。

临床资料

老年神经内科病房设置固定病床78张,配备护理人员23名,其中主管护师9名,护师8名,护士6名;学历:本科5名,大专18名;平均年龄(27.12±7.05)岁。每天8:00~18:00设置责任班6个,另设治疗班护士1名,主班护士1名,帮班护士1名,护工2名。

适宜在临床上广泛推广

综上所述,护士工作满意度是一个复杂概念,常受多种因素影响。护士执业需要承受巨大的心理压力,护士之间沟通不畅会导致护士情绪低落、工作效率低等,增加护士的执业风险。其作为影响护理行业稳定性和护理质量的重要因素,应引起

医院管理者的重视。信息移动呼叫系统作为护士随身的联络工具,既保障了医护之间有效沟通,又提高了工作效率和工作质量,对整体护理起到推动作用。

责任制整体护理模式,使以人为本的护理工作理念得到深化,提升了患者的满

意度。在责任制护理环境下,护士工作的积极性得到激发,增强了责任意识,营造了护患安全文化氛围。信息移动呼叫系统受到护理人员的欢迎,适宜在临床上广泛推广。

(作者供职于河南省人民医院)

护患沟通

心理护理 解患者难言之痛

□ 刘倩

今年3月,医院造口伤口护理师张玉姬在深夜接到一个患者的求助电话。打电话的人是她的邻居,她曾护理8年的造口患者丁阿姨,急性肠梗阻急诊手术后,造口再次扩大,发生皮肤黏膜分离,急需换药。

8年前,张玉姬第一次在病区与丁阿姨相识。“她是一位高级知识分子,给人的感觉利落、时尚,谈起病情时镇定自若。”张玉姬说,在得知自己需要终身伴随造口时,丁阿姨满面愁容,想放弃手术。

“患者想放弃手术,护理人员应将其从绝望中拉出来,重新树立生活的希望。”张玉姬坚定地

说。当天下午,张玉姬走进了阿姨的病房,微笑着说:“阿姨,咱们听首曲子吧。”聆听舒缓、优美的乐曲,患者可以放松心情,忘记烦恼,敢于面对困难等。张玉姬又联系一位恢复非常好的造口志愿者,让其来到病房与丁阿姨互动。接下来,丁阿姨同意接受手术治疗。

术后,由于身体虚弱和化疗副作用,丁阿姨造口周围的皮肤反复发炎。经过精心护理,丁阿姨的身体逐渐有所好转。

出院后,丁阿姨和老伴儿来到造口门诊复查身体。“她见到我,就像见到亲人一样。”张玉姬说。

2007年,医院正式成立造口

伤口门诊,重点为造口患者、压疮患者提供专业护理,指导患者进行造口清洗、预防造口并发症。为了给患者提供专业、优质的护理服务,医院陆续选派护理人员到专业学校学习,张玉姬借此机会取得专业造口治疗师资格证。

张玉姬认为,造口伤口门诊不仅对各种疑难造口并发症、压力性损伤、动静脉溃疡、药物性溃疡、放射性皮炎、癌性伤口等患者提供护理服务,还要对急性开放性伤口患者进行处理,比如擦伤、摔伤患者等,提供精准、便捷的护理服务。

今年65岁的赵女士腹腔肿瘤

多次复发,在第三次大手术后,切口经久不愈,辗转多地求医均未得到有效治疗。赵女士和家人来到医院造口伤口门诊就诊。“就诊时,医生经过测量,发现她的伤口有20厘米×8厘米×2厘米大小,周围有2厘米~3厘米的潜行(坏死组织未被彻底清除引起的深层溃烂),还有大量脓性分泌物,伤口边缘处的皮肤已经坏死,潜行处筋膜组织坏死。”张玉姬说。

经过对患者伤口全面、准确评估,治疗师为赵女士制订了切实可行的治疗方案。在伤口愈合的不同阶段,张玉姬分别给予联合清创、自制负压治疗、伤口拉合

等针对性治疗和护理。很快,赵女士的伤口愈合。

不仅如此,造口伤口门诊还为造口患者提供造口康复指导服务,例如:帮助患者选择合适的造口器材,预防及治疗造口并发症;定期随访造口患者,为他们提供延续性护理服务;不断改善造口情况,提高慢性伤口患者的生活质量。

“患者及家属以及院内职工,有相关需求的均可来造口伤口门诊就诊。”张玉姬说,“我非常庆幸能在职业生涯中遇到他们,可以不断丰富我的职业经历。”

(作者供职于河南省肿瘤医院)

小发明



新型固定带

新型固定带造福乳腺癌患者

□ 王利文 / 图

患者做乳腺癌改良根治术后,由于手术创面较大、游离皮瓣、血运减少等不利因素,经常会出现渗液增多、皮下积液。这样不仅给患者造成痛苦,还增加了住院时间及费用,并影响下一步治疗。术后过早活动使皮瓣与基底部分离是引起皮下积液的主要原因,术后保证皮瓣存活的首要问题是促使皮瓣固定不悬空而紧贴于胸壁上。经过护理大量患者,我们及时总结经验,感到加压包扎是解决以上问题的方法。同时,我们通常采用胸带加压包扎患者的肢、放置引流管等方法,减少皮下积液。

我们想制作一种固定带,就开始搜集文献资料,并与临床患者实际情况相结合,发现很多固定带类型,但是大多布料粗糙,制作程序繁琐,视觉效果不理想,无法满足患者的需要;佩戴程序繁琐,患者舒适度低。为了解决这些问题,我们决定制作一种新型固定带。

首先,布料需要满足以下几点要求:布料要有弹性,弹力不能太差,回弹力好,不能太紧绷,否则会影响患者上臂的血液循环及胸部呼吸。其次,手感舒适,透气性好,满足不同季节患者的需求;布料的服帖性好,不会随着患者的活动而卷曲。经过十几次试用,我们最终选择棉毛布作为布料。这种布料手感柔软、透气性好、不易卷边、弹性好,患者试用后感觉舒适度高。

做完手术开始,护理人员就要指导患者进行患侧肘关节以下部位适度活动。为了便于患侧前臂的运动与休息相结合,我们在固定带的一侧设计了宽6厘米、长15厘米的手腕休息带,既防止患侧前臂随意外展以及下床活动后长时间下垂,加重水肿,又给前臂寻找到一个很好的力量支撑点,所以患者感觉很轻松。

在临床上,由于患者胖瘦不一,我们根据临床上多次试用效果,将固定带分为3种型号:特小号、特大号、均号;连接处选用黏合力较好,可反复使用的粘贴扣,可以满足不同患者的需求。夜间放宽粘贴扣,使患者入睡更舒适,适度约束可以避免熟睡时患肢活动过度。

这种新型固定带可以满足左侧或者右侧部位乳腺癌术后患者的使用需求。在这种新型固定带的有效辅助固定下,患者不必主观、刻意患肢保持内收位,避免患肢肌肉紧张带来的疲劳感及伤口的疼痛感,舒适度增加。

这种新型固定带的科技含量及亮点:1.该固定带不再用以往的粗糙面料,选用手感柔软、透气、不易卷边,又具有高弹性的棉毛布,布料厚薄适中,患者感觉舒适。2.可以有效地固定乳腺癌患侧上臂,将上臂及前臂放在合适位置,可减少前臂下垂的次数。3.有弹性但不影响血液循环,把双手“解放”出来,便于患者进行正常生活。4.款式和颜色在视觉上让人感觉舒适、愉快。5.这种固定带可以满足不同部位乳腺癌患者的需求。6.价格低廉。

这种新型固定带的应用价值及意义:护理人员发现,乳腺癌腋窝淋巴结清扫患者,术后患侧上肢过早活动会引起皮下积液。仅依靠患者自身的控制力,要做到长达7天~10天的上肢制动,显然是做不到的,就算做到也不是很到位。这种新型固定带松紧适宜,可以有效约束乳腺癌患侧上臂,使皮瓣与基底部贴合紧密,将上臂及前臂放在合适位置,使患者在携带引流管期间感觉舒适,减少引流液渗出,缩短患者携带引流管时间,减少住院天数等。这种新型固定带的材料预算为20元。

这种新型固定带使用效果良好,适宜在其他医院广泛推广。

(作者供职于河南省胸科医院)

遗失声明

原阳县官厂乡冯村卫生室营业执照副本(统一社会信用代码:PDY53055 X 41072512D6001)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

肛肠全程无痛技术培训 常年招生 学痔疮技术送鼻炎技术

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

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)85966391 85967002
欢迎将来稿发送至619865060@qq.com

本版未署名图片为资料图片

医药卫生报
打造中原卫生健康系统融媒体专业平台

视频直播 照片直播 航拍 宣传片 微电影 短视频

您需要的 我们都有

0371-85967132
18503885588 朱晓娟