

护理查房可提高护士的临床思维能力

□李艳丽 徐一格 杨程舒 赵玉杰 张 珂

我们医院是三级甲等医院,承担收治全省疑难、危重症病例,患者造口患者及疑难伤口患者比较多。我们病区有1名国际伤口造口治疗师。各个班次、岗位的护士都会遇到疑难伤口造口患者需要处理的情况。我们通过组织护理查房,培训处理疑难伤口造口的护理技术和经验,提高了整体水平。现在把查房的组织与实施方法介绍如下,仅供同行参考。

护理查房的方法、步骤、内容



查房病例由责任护士提出,或者护士长根据患者的具体情况临时组织与实施,依据患者存在的伤口或者造口护理难点提出问题,护士长及全病房的护士参与(值班护士除外)。按照计划,由相应的护士准备好查房资料,包括患者的主要诊断、既往史、现病史、临床症状、实验室检查、影像学检查等结果的阳性指标,以及出现的护理问题、制订的护理计划、护理难点等,找出本次讨论的主要问题,整理好资料,以PPT(演示文稿软件)形式先在病区护士的微信群里发布,在查房时间向全体人员汇报,全体护士根据病例特点翻阅文献,以便参与病例相关讨论。

明确查房目的。查房前,主查人将查房的主题和要求通知所有参加的护理人员,将文献查新作为必查内容之一。

查房的主持者由护士长担任,或者国际伤口造口治疗师担任。查房前,查看患者并询问患者和家属,检查各项护理措施实施及潜在的护理问题,以便有的放矢地组织讨论。

基础护理查房和教学查房可为医生提供重要诊疗信息

一、以造口并发症为基础的护理查房

通过对造口并发症的查房,开拓护士的知识和知识深度,培养护士发现问题、解决问题的能力,提高护士的业务水平。

比如一名患者,女性,55岁,1年前于某市中心医院做经腹直肠癌根治术加临时性回肠造口术,术后常规病理:直肠中低分化腺癌,浸润浆膜外,术后造口疼痛,遂至某市中心医院做回肠造口还纳术加肠粘连松解术,术后出现吻合口瘘。

入院时,评估患者右侧下腹部可见2个瘘口,有粪便不间断溢出,瘘口周围皮肤形成大面积粪水性皮炎,面积约8厘米×12厘米,其中破溃面积2.5厘米×3厘米,当地医院给予局部涂抹氧化锌软膏,效果较差,皮肤烧灼样疼痛,疼痛评分10分,无法粘贴造口袋,患者无法入睡。针对该患者进行护理查房,提出护理问题:该患者已发生粪水性皮炎,怎样减轻患者疼痛程度,促进局部皮肤好转呢?

经查阅文献,同时征求医生意见,考虑到该患者造口排泄物主要为稀水样粪便,肠液较多,具有很强的腐蚀性,刺激皮肤导致出现糜烂、剧烈疼痛、红肿、破溃等损伤。

讨论后,采取以下护理措施:为了避免粪便持续刺激局部,用生

理盐水清洗瘘口周围皮肤,待干,瘘口处应用肛管(剪去肛管侧孔),连接负压吸引器,持续壁式负压吸引瘘口内粪便。瘘口周围的皮肤使用生理盐水棉球清洁后,将造口粉撒在瘘口周围皮肤,再使用皮肤保护膜(不含酒精)进行局部涂抹,使用上述方法重复3遍进行瘘口周围皮肤的护理。

对该患者护理查房后,交接该患者。3天后,患者局部皮肤较前清洁,红肿减轻,疼痛较前明显减轻。6天后,该患者瘘口周围皮肤因干燥脱屑,给予患者赛肤润(胶原蛋白敷料)涂抹保湿、滋润。第8天,该患者局部皮肤较入院时明显改善,患者无痛,夜晚能安静入睡,已择期进行小肠造瘘术。

经过此次查房,全体护士关注该患者的造口处理及转归情况,针对每个环节的问题进行处理,促进患者恢复,为医生进一步治疗打下良好基础。

二、以疑难伤口病例为中心的教学查房

比如一名男性患者,48岁,以腹胀,伴有间断性恶心、呕吐2天为主诉,以肛周感染、血小板减少检查原因、消化道出血检查原因、肝损伤为诊断结果,住院治疗。患者遵照医嘱,做相关检查,结果显示:血小板极低,电解质紊乱,肝、肾功能异常。经了解,患者有农田劳动史,急诊抽血样送

至某市疾病预防控制中心检验,结果显示:蜱虫热。患者入院后,经过输血小板、抗感染、保肝治疗,稳定生命体征后,急诊做肛周感染化脓坏死组织清除术,术后创面大小约15厘米×5厘米×8厘米。术后,护士对该患者间断换药,冲洗肛周,疼痛评分为8分,创面有大量脓液渗出,对该患者进行护理查房。由护士汇报患者的生化结果异常值、危急值,影像学检查结果,主要用药及目的,提出本次护理查房需要讨论的问题:如何帮助患者控制伤口感染,促进伤口愈合?如何做好蜱虫热感染患者的护理?

针对患者存在的创面大、肝功能异常,创面愈合难问题,请造口治疗师参与分析处理伤口,各班护士注意观察切口渗出情况,及时联系伤口造口治疗师,对切口进行伤口冲洗、换药。因患者肝功能异常,且担心进食后排大便污染切口,护士请营养师指导患者选择合理饮食,讲解正常进食的重要性。

针对疼痛问题,清创换药时疼痛加剧,与患者创面大有关。护士与主管医师沟通换药前给予提前应用止痛药物,减轻患者换药时的痛苦。同时,因该患者已确诊蜱虫热,护士请医院感染控制科及疾控科指导,注意生活垃圾、医疗废物的规范化处置,接触患者时做好标准预防。

护理查房提高了护士的业务水平

促进疑难伤口造口患者康复。通过组织不同形式的护理查房,与主管医师及营养师、内分泌科、感染科等相关科室加强了沟通,由于负责组织查房的护士在查房结束后,还需要了解讨论后制订的方案,适时运用到患者身上的效果,进行反馈追踪,必要时可严密观察患者,提高了疑难伤口造口患者的治疗效果,促进患者恢复健康,受到患者及家属的好评。

提高了护士处理疑难伤口造口的护理水平。通过组织护理查房能发挥国际伤口造口治疗师的

示范、引领作用,达到学习和运用多学科知识去发现问题、分析问题和解决问题的能力。另外,在查房中通过讨论起到读书报告会和经验交流的作用,介绍了有关伤口造口处理的新知识、新理论,促进新技术、新方法的临床应用与创新;提高了与医师、患者、家属沟通的能力、查阅文献的能力、循证的能力,从而提高护士的业务水平。

加强了护理管理。通过组织护理查房,发现临床存在的护理问题,解决问题,而且对护士的工作也起到指导和督促作用。对护理

管理者来说,组织护理查房能及时了解全病区危重患者的护理质量,规范护理流程,提升每位护士和护理骨干解决护理问题的能力,对护理人员自身也是一个学习和提高过程。

提高了带教水平。我们医院是教学医院,科室承担一定的带教任务,组织护理查房时要求实习护士、进修生也要参加,也要查阅资料、发言,培养了实习护士、进修生的临床思维能力。

(作者为郑州大学第一附属医院结直肠肛门外科护士长)

小发明



新型手功能位保护垫

在护理工作中,会经常遇到颅脑外伤患者和中风患者等因发生神经损伤后遗症,致使肢体功能产生障碍,手部肌张力高,时常处于握拳状态,从而促使手部血液循环差,手心易出汗、异味大、手部肌肉挛缩,甚至导致手心腐烂、压疮等,这种疼痛程度超过疾病痛苦,严重影响了患者的生活质量。

经过护理大量患者,我们及时总结经验,感到制作一种手功能位保护垫是解决以上问题的办法。于是,我们从网上搜集文献资料,并与临床患者实际病情相结合,发现很多手功能位保护垫类型,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手功能位保护垫。

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,否则会影响患者手部的血液循环。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。

手功能位保护垫的科技含量及创新亮点。一是该保护垫可以使患者的手部处于功能状态,将患者的整个手心与指头用衬垫保护及分开,避免手指互相挤压和指尖压迫掌心。二是有利于手部血液循环,增加通风,减少异味,防止腐烂,且松紧度随时可以调节,安全舒适,固定效果好。三是可有效促进康复,提高护理质量及患者的生活质量。四是该保护垫制作简单,成本低,可一次性使用或者消毒后重复使用。五是特别适合老年、儿童以及重症患者使用,更能节省时间及人力,患者及患者家属易于接受。

手功能位保护垫的应用价值及意义。该保护垫既能有效促进局部血液循环,提高手功能的恢复,增加患者的舒适度,又能降低患者的治疗成本。同时,这种新型手功能位保护垫的应用有利于临床责任护士与康复治疗师观察患者手部血液循环,有效提高了康复治疗与护士的工作效率及质量。

这种新型手功能位保护垫成本较低,使用后处置方便,深受患者喜爱,适用范围广,适合在其他医院推广使用。

(作者供职于河南省职工医院)

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

“苦咖啡”

□翟丽娜

11时30分,病房里安静下来,我开始写病历。这时,一阵急促的脚步声响起。“有事啦!”我心想,急忙站起身。这时,一位老先生急匆匆地走进办公室,后边跟着一个中年人扶着一位老太太。老太太弯着腰,痛苦地呻吟着。我看她时,便想起了一位喜欢喝“苦咖啡”的阿姨来。

提到“苦咖啡”,那是5年前的事情了。那时,阿姨做结肠癌手术后,发生肠粘连,反复出现急性肠梗阻。曾经每月住院治疗一次。后来,阿姨的家人想让她尝试中医治疗疾病,经人介绍来到我所在的医院就诊。当时,阿姨对吃中药颇有抵触情绪。当一碗浓浓的药汁端到她面前时,无论

怎么说她都不愿意喝。值班护士告诉我:“我护理的患者不愿意喝中药。”我快速来到病房,阿姨告诉我:“我做过手术了,现在是肠梗阻,不通气,医生给我灌肠、插胃管就行了,我不想喝苦药。”看着躺在病床上的阿姨,我满面愁容,怎么办呢?

当时,由于工作繁忙,我有一些疲惫,想到刚才泡了一杯咖啡还没喝。我随口说:“阿姨,您想喝咖啡吗?”阿姨不耐烦地说:“喝它干啥,又不治病。”我微笑着说:“咖啡虽然味苦,但是为什么大家都愿意喝它呢?因为它能提神呀!”阿姨惊讶地看着我,我又说:“阿姨,您看这药和咖啡的颜色很

像,您就当喝咖啡了,尝尝吧!咖啡不治,但是这药能治病,您试一试如何?”阿姨将信将疑地看着我和护士,勉强尝了一口中药汤,并没有那么苦,再看看我们坚定的眼神,阿姨接受喝中药了。服药后,她的腹胀逐渐减轻,通气了,排出了很多积存的大便。接下来,疼痛症状有了缓解。

第二天,我再次查房,阿姨非常激动地说:“‘苦咖啡’很管用啊!”

一年后,阿姨的肠梗阻复发了,来医院就诊后,申请到我所在的科室住院治疗。我心想:“阿姨这次来医院就诊,看样子又肠梗阻了。”阿姨说:“我又想你们的

‘苦咖啡’啦!”虽然一脸痛苦,但还跟我开玩笑地说。我立即安排阿姨住院……在治疗中,阿姨还主动要求喝中药,辅以其他治疗方法,比如腹部温针灸、反复灌肠等疗法。第二天凌晨,阿姨的疼痛症状逐渐缓解了,还笑着说:“翟护士,我不舒服时就想到了你们,就想喝‘苦咖啡’。”后来,阿姨积极配合治疗,疗效明显,顺利治愈出院。

有时候,人与人之间,心灵的距离,可能就是几句安慰话的距离。看来,心理护理的作用不可小觑。

(作者供职于开封市人民医院中医科)

安阳市中心血站志愿者服务队完成换届选举



本报讯(记者张治平 通讯员武艳明)6月10日上午,安阳市无偿献血志愿者服务队换届选举大会在安阳市中心血站召开(如左图)。会议对安阳市无偿献血志愿者服务队上一阶段工作进行了总结,并选举产生了安阳市无偿献血志愿者服务队新一届大队长、副大队长。

大会选任代金平为新一届无偿献血志愿者服务队大队长,谷秀献、李鹏、高思远为新一届无偿献血志愿者服务队副大队长。安阳市中心血站站长张太江为新任大队长、副大队长颁发聘书,并表示祝贺(如右图)。

代金平现任安阳市中心血站党支部书记,从事无偿献血工作20余年,献血量2.5万毫升,多次荣获全

国无偿献血奉献奖金奖、银奖、铜奖等。

作为新一届无偿献血志愿者服务队大队长,代金平深感责任重大。他说,无偿献血志愿者服务队是传播无偿献血理念,为无偿献血者提供真诚服务,推动无偿献血事业高质量发展,传播爱与奉献精神为主要工作的一支队伍。安阳市无偿献血志愿者服务队有着多年光荣历史,并取得许多骄人的成绩,大家都付出了辛勤的心血和汗水。各位志愿者,每献一次血、每参加一次志愿服务都是一次爱的奉献、都是一次快乐的收获、都是一次情操的陶冶、都是一次心灵的洗涤、都是一次人生精神的升华。无偿献血志愿者服务队在不谋求任何物质、金钱以

及相关利益回报的前提下,合理运用社会现有资源,为困难群众提供力所能及的帮助。

代金平说,安阳市无偿献血志愿者服务队在今后的志愿服务工作中应弘扬志愿服务精神,创新志愿服务形式,坚持个体服务、专业服务、社会服务相结合;要健全相关制度,规范管理,注入“新鲜血液”,使志愿者服务队更具活力。与此同时,他认为,今后应加强培训,提高水平及服务技巧,促进各地市无偿献血志愿者交流。最后,他表示,作为安阳市无偿献血志愿者服务队的一员,应始终坚持“奉献、友爱、互助、进步”的志愿者精神,将无偿献血事业发扬光大,做出无偿献血志愿者应有的贡献。