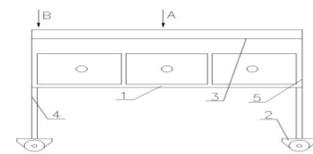


小发明



新型护理治疗车

一种新型护理治疗车

□史四季 卢明 王百聆 文/图

在护理工作中，需要经常使用软包装液体。在为患者输液时，护士会将配好的软包装液体平放在治疗车上，瓶口很容易受到污染，并且摆放比较杂乱。这样，患者会感到不适，甚至会感染；护士操作起来也感到非常不方便，不利于提高护理。

原来的治疗车主要包括车架、车轮、车架护栏上部周边设置有若干个U形挂钩。其中，U形挂钩与护栏通过焊接固定，可将软包装液体按照顺序卡在U形口上面，使软包装液体处于直立的状态，杜绝了摆放杂乱和发生瓶口受到污染的现象。可是，这种结构导致了治疗车的复杂化，对治疗车上放置的其他物品形成遮挡，给护士取放其他物品造成障碍，影响放置在治疗车上其他物品的取放。同时，护栏也是护士推动治疗车的着力部位，设置U形挂钩无疑也会造成护士推动治疗车时的障碍。

为了解决上述问题，提高患者的舒适度和护理服务质量，护理部组织护士分组寻找材料，并上网搜索相关资料，最终设计了一种新型护理治疗车。

创新点及作用

新型护理治疗车的结构简单、便于操作，避免了软包装液体的瓶口污染，并且方便护士对治疗车的推动。

新型护理治疗车的技术方案是这样的：

新型护理治疗车包括车架、车架底部固定有车轮，车架上设置有台板，台板的后侧、左侧和右侧设置有与其垂直的后侧板、左侧板、右侧板，台板的后部设置有向下凹陷的上大下小的T形容纳槽；在容纳槽的四角设置有4个导向杆，4个导向杆固定连接在左侧板和右侧板上，导向杆上间隔设置有多个可以在导向杆上左右滑动的隔板，最右侧的隔板与右侧板之间设置有作用于最右侧隔板、使最右侧隔板向左侧压紧、并相抵使多个隔板向左侧集中压紧的压簧，容纳槽的上部设置有盖板。当治疗车上放置软包装液体时，护士可以把盖板取下，把软包装液体放置在容纳槽中，用隔板隔开，最右侧的隔板在压簧的作用下相抵压紧，可以做到软包装液体的有序摆放，避免了软包装液体的瓶口污染，操作起来非常方便。在不放置软包装液体时，护士可以把盖板盖在台板上的容纳槽中，盖板与台板的上平面平齐，可以放置托盘等其他一些医疗器械和用品，不影响其他医疗用品的摆放。

对上述技术方案的改进，左侧板在与容纳槽相应的位置处设置有用于插接盖板的插板槽，当放置软包装液体时，盖板可以插入插板槽中，防止盖板丢失。左侧板的高度高于台板的高度，插板槽为内宽外窄的T形槽。如此设计，可以将盖板放置在插板槽的内槽中，外槽形成对盖板的遮挡，美观整齐。当护士需要使用盖板时，可以抽出盖板，盖在容纳槽中，盖板与台板的上平面平齐。此时，台板上可以放置托盘等其他医疗器械和用品。

应用价值及意义

新型护理治疗车的优势：结构简单、操作方便，可以避免软包装液体的瓶口污染，同时方便护士推动治疗车；患者感到安全，又可提高护理服务质量；安全环保，在临床上经过较长时间的使用，受到了患者的好评，值得在临床上广泛推广。

(作者供职于河南省焦作市人民医院)

专科护理

细微之处暖人心

□禹存

每一场相遇，都有其特殊意义。在产科病房里，我们坚持以“产妇为中心”的理念，倡导细节护理服务。精湛的技术、优质的护理，让产妇在一个相对轻松的氛围中完成整个分娩过程。

如今，在莱阳市妇幼保健院产科病房里，护士的身影总是在病房与护士站之间来回穿梭，好像小蜜蜂一样勤劳能干，像羽毛一样温柔可亲，怀揣平凡的爱，做平凡的事情。

入院有人接，出院有人送，住院有感动，是莱阳市妇幼保健院优质服务一直努力坚持的标准。瞧！出院的产妇一家，带着满面笑容与护士打招呼：“我们出院啦！感谢你们的精心照顾啊！”责任护士把产妇护送到电梯旁。这就是护士工作的日常。

据了解，在产妇产宫缩发生产初期，责任护士会给予的生理照护、心理疏导和情感上的全程支持。比如护士指导产妇如何放松、如何缓解疼痛的方法，轻轻地说：“来，放松，鼻子吸气，嘴巴呼气，慢慢来，看，没那么痛了吧。”她们总是轻声细语地指导着产妇。生孩子是一个体力活，产妇在分娩过程中需要补充体力，护士不断关注产妇和指导产妇如何进食、如

(作者供职于河南省莱阳市妇幼保健院；本文由李志刚整理)

护士长应具备的管理能力

□张桂香

经验分享”会。其中，既有担任多年护士长职务的“老江湖”，也有刚走上管理岗位不久的“小白”。大家分别从质量控制、绩效考核、护士培训、分层级管理、护理科研教学、科室文化建设、护理沟通艺术、人文关怀等方面，展示自己的管理心得及护理亮点。这样，可以立体式地呈现护士长的日常工作内容，展示了各位护士长的管理经验与技巧。

耳鼻喉科护士长武喜芳以“细节、创新”为切入点，向大家展示了她的护理管理方法、管理成果及体会。她说：“创新，从细节着眼，这不仅是一种能力，更是一种态度。”

她认为，作为一位护理管理者，要养成注重细节的好习惯，有洞察细节的眼力，才能把护士潜在智慧和力量有效地发挥出来。细节决定成败，认真做好每一件小事就是最大的成功。“她善于捕捉护士在工作中的‘灵感’，并适时在护理团队进行推广，帮助护士开启护理创新之旅，大大提高了护理质量与管理效果。”

心内介入科护士长陈芳认为，护理管理遵循一个“心”字：用

责任心做事，用真心关爱护理人员，用爱心对待每一位患者，静下心来去做每一项护理工作。护士长在护理管理过程中，做到公平、公正、透明，以身作则，团结协作；注重联络感情、换位思考；只有注重人文管理，常问需求，善听建议，大度而包容，时常激励，多指导少批评，保持护理工作松紧有度，才能更好地帮助护士增强意识、取得进步。

门诊部护士长范士光在工作中既严格要求又真心对待护理人员，善于合理授权，积极发挥科室护士的主观能动性，群策群力，打造了充满温情的磁性护理团队。

心内科护士长李贞以“宽容、空间”两个关键词为核心，结合科室护理管理案例，讲述了她的人性化管理秘诀，提出解决问题的思路及策略。她说宽容不是放任，要及时给予援助，激励护士继续努力，使管理不再机械冷漠，充分体现“人文关怀”。正视差距可以取长补短，因势利导；允许有不同意见，可以得到充分调动护士的积极性，得到双赢。护士长从发现优势、明确需求、

个性设岗、合理授权、有效激励等多个环节充分为护理人员提供及时引导、详细分析、激发工作积极性、拓展发展空间等管理服务。她认为，人性化管理可以满足护士的个性化需求，让每一位护士都能感受到护理团队的关爱和尊重，从而激发护士做好护理工作的主动性；充分发挥护士的聪明才智，帮助护士快速成长，增强综合素质，从而更好地服务于患者。其中，在许多管理方法中，她创新性地提出了自由排班法与自我排班法相结合的管理法，经过一段时间的实践，取得了明显的效果，提高了护理质量，有效避免了护理过程容易疏忽的环节，受到了大家的欢迎。

EICU(急诊重症监护室)护士长姬君杰从排班、绩效、培训、质量控制等方面进行了详细介绍。其中，他提出定期进行科室运营分析的思路与方法，引起了大家的兴趣。他非常善于记录护士的成长瞬间，适时表扬护士的点滴进步，使得护士长成长弧线更加完美。

眼科护士长闫艳以日常质量管理为中心，重点强调护理质量管理措施重在落实。她善于培养护士的思维能力，引导护士在日常工作中发现可改进的、改进的“细枝末梢”，能够有效提升护理团队的自我效能感。

泌尿外科护士长殷玉勤认为，护理管理工作必须以安全为重心，树立安全主线意识。在护理工作中，对于新进护士与资深护士，她灵活采用搭配排班、弹性排班方法，促使护理质量得到稳步提高。同时，她注重低年资护士的培养，坚持“一日两查房”。其中，她还分享了科室增收节支方法，以及做好成本管理的详细举措。

护士长管理经验分享会深刻体现了护理管理工作的多面性和开放性。通过分享，大家交流了思想，拓宽了视野与管理思路。此举促进了护理管理水平的提升，提供了很好的交流平台，打造了一支能力突出、执行力强的护理团队。

(作者为河南省永城市永煤集团总医院院长助理、护理部主任)

自我提升 始终保持护理热情

□李晓艳

人们常说：“干什么事情，干得久了，就会厌倦。”可是，当你全身心投入，就会发现工作中有很多未知领域，要始终保持探索的热情。

在经历了近10年的临床磨炼后，我遇到了专业发展的瓶颈期，找不到努力的方向。在此，特别感谢当时我所在的肛肠科的护士长。她了解到我的需求，也看到我

的努力，支持我前往安徽中医药大学第一附属医院进修。

在进修期间，我遇到了很多优秀的护理前辈，她们不懈进取的精神让我感触很深，我也开始深入思考，怎么做才能实现自己的专业价值。经过良师的指导，我开始有意识地确定清晰的职业发展目标。

在大众眼中，外科与中医护

理之间，似乎很难有所联系。其实，依据这些年的中医护理经验，我确信，中西医护理知识与技术并用才是最优方案。

我将学到的中医护理知识与技术适时融入护理过程，比如术后发热的患者出现头痛情况，我为其进行头部刮痧；术后疼痛、失眠的患者，我为其艾灸百会穴等，均取得明显的效果。有一位40岁左右的患者，满脸痘痕，患有颈椎、腰椎间盘突出，还有哮喘症状。她时常整夜睡不着觉，出现头痛、头晕、恶心、哮喘发作等症状。我当天给予其刮痧、拔罐等治疗，以缓解疼痛程度；耳穴贴压可以镇静安神，解决失眠、焦虑等问题。第二天，患者说：“昨晚，我睡得特别香，中医疗

法太神奇啦！”经过巩固治疗，患者的疾病症状消失。

将中医护理知识与技术融入外科工作，是极具挑战性的一项工作，但我想说：“正是因为困难，才更需要迎难而上，经过持续努力，就会遇见更好的自己！”

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

凌晨 急诊室上演暖心故事

□刘玉

在不知不觉中，我在急诊科做护理工作已经5年了。其间，我看过深夜的急诊，明白了生活中的苦不算什么，健康才是最大的“财富”。

胸痛、卒中、高危孕产妇、车祸、醉酒、心脑血管疾病等，夜晚的急诊科就像一个万花筒，痛苦、悲伤、悔恨、焦虑的情绪溢满了整个急诊科，那一张张面孔、一个个故事犹如往事一样出现在我的脑海中。

记得有一天20时，天已渐渐黑了，医院其他病房楼里一片平静。当时，急诊科里却人来人往。伴随着急促的警笛声、喊叫声、跑步声，一名老年患者被担架车抬了下来，急诊科的医生和护士赶快跑到患者身边，齐心协力地忙碌起来。患者后面跟着几名家属。患者双目紧闭，没有任何语言，胸前满是呕吐物，旁边一位中年女性轻声呼唤着患者。当时，医生和护士一边向患者家属询问患者的情况，一边给患者进行体格检查。患者家属说：“她平时血压就非常高，半个小时前与家人发生了争吵，她就突然晕倒了。”

一位患者家属向医生讲述着，面容十分焦急。医生检查患者的意识、瞳孔、血压……护士马上启动卒中绿色通道，测血糖、抽血，准备做CT(计算机层析成像)检查……随后医生在抢救室与患者家属沟通，患者属于发生在6小时内的脑卒中，符合溶栓治疗的时间窗，需要溶栓治疗，告知患者家属治疗的风险及注意事项，患者家属签字同意手术。溶栓时间越早，越有利于患者康复，排除溶栓禁忌后尽早溶栓。医生、护士护送患者

快速到达CT室，神经科的医生已经在那里等候了，看完CT图像说：“请患者家属不要过分担心，患者的病情比想象得要更好一些。但是，患者需要做进一步检查，以明确诊断。溶栓的优缺点，急诊医生已经告知你们，若没有异议，我们就启用介入手术室，尽力保障患者的安全。”

20时55分，一位外卖小哥因为在送餐路上发生车祸，脚面被车轮轧伤，一只手拎着有外卖标志的黄色头盔，另一只手握着手机，一瘸一拐地走进急诊科。陪同外卖小哥来的是位年轻女士。在分诊台测量血压后，护士将患者扶到急诊外科诊室。外科医生问：“怎么回事儿？”患者说：“骑着电动车和汽车碰在一起了，腿脚疼痛难忍。”医生查看患者的伤情，说：“你的腿部

问题不大，脚面需要做DR(X线摄影)检查，便于查看伤情。”

21时32分，一家三口就来就急诊，“医生，我的孩子从床上摔下来了，一直哭闹，头部肿了一块。”母亲担心地问：“刚开始，孩子一直哭，后来想睡觉，孩子会不会有问题？”外科医生仔细查看患儿的伤情后，说：“只有进行头部CT检查后，才能知道具体情况。”随后，检查结果提示：颅内没问题，是头皮血肿，医生说：“回去观察两天，血肿会慢慢消失。如果孩子出现频繁呕吐症状，请立即来医院就诊。”

22时40分，一辆110警车呼啸而至，几位交警和一位中年男子进入急诊室大厅，气氛立刻紧张起来。中年男子不断向交警说：“我没喝酒，我真没喝……”交警说：

“你别说了，先配合护士抽血。”随后，交警说：“医生，让他在医院观察一会儿，我通知他的家属接他，辛苦你们了。”当急诊护士为患者接好心电监护仪、输液液体等，已经是凌晨时分，抢救室外仍是人来人往，内外诊室、治疗室的医生、护士也在忙碌着。

急诊大厅的镇静时针指向凌晨2时，所有的患者已经处理完毕，整个城市已经沉寂下来，此时的急诊室与上半夜相比也平静了许多，但医务人员依然紧绷着抢救患者的这根弦，准备随时接诊患者。

这里，有一群人永远奋不顾身、争分夺秒，这个地方灯火通明，紧张与温暖交织在一起……

(作者供职于河南省信阳市罗山县人民医院急诊科)

叙事护理在肿瘤患者中的应用

□梁海燕

在河南省肿瘤医院工作十几年来，我作为一名护理人员，每天都要面对肿瘤患者及其家属。其中，面对死亡的恐惧是他们最多的情绪。但是，每一位患者的人生经历不同，面对死亡的情绪也各不相同，比如有面对死亡时的平静与坦然，也有紧张与恐惧。如何减轻患者对死亡的紧张与恐惧，使之能更好地配合治疗呢？这是我在护理工作中不断思考的问题。

药物护理

之前，我护理过一位女性患者，56岁，宫颈癌放疗、化疗后直肠阴道瘘。当时，这位患者被癌症折磨快2年了，身心痛苦难耐。直肠阴道瘘是因为放疗导致直肠阴道后壁溃烂，而引起大便从阴道流出，会导致患者会阴部感染，患者的症状为会阴部皮肤红肿、热痛，甚至皮肤溃烂。这位患者入院后，我作为责任护士要检查她的皮肤

情况，了解她的实际病情后，给予相应的健康指导，并记录。当我看到患者会阴部的皮肤后，如大多数直肠阴道瘘的患者一样，出现皮肤溃烂，并伴随着奇痒症状。我对患者的皮肤状况进行评估，并结合她的实际情况，我用生理盐水清理其皮肤，用造口护肤粉及皮肤保护膜保护，并教会患者家属护理方法，有利于患处分泌物得到及时处理，保护皮肤。对此，患者及其家属向我表示感谢，并且非常信任我。

心理护理

有一次，我去这位患者床边做护理，患者从床上坐起，郑重其事地说：“梁护士，我对你说，我躺这里想了好多事情，甚至连我的身后事都想好了，比如穿什么衣服。”当时，患者的老公非常担忧。我连连点头，轻轻地走过去拉着她的手说：“阿姨，我非常理解您患病时的

感受，我也曾经患过病。有一次，我偶然阅读《当下的力量》那本书，给我很大启发。书中告诉我们要有觉察力，使我们能够觉察到天马行空的想象，然后教会我们回归现实。学会这个觉察力有一个好办法，比如您躺在床上会感到臀部的垫子软软的，而床挡是凉凉的，还有喝水时嘴巴碰到杯子凉凉的感觉，水到嘴里的温度，以及水滋润到胃里产生一种舒适的感受等等。一旦您觉察到这些，您就会转移注意力，从坏思想的漩涡里走出来了。”患者听后连连点头。

随后，她说：“但是，我很害怕，甚至恐惧死亡的到来。”我说：“阿姨，您知道心想事成故事吗？”我微笑着说：“我知道，这些思想好不好。死亡是每一个人要面对的现实，我觉得您很勇敢。恐惧情绪产生的原因，就是我们害怕不好事情的发生。因此，有恐惧的时

候，我们不要排斥它，要接纳它的存在。阿姨，您多想想生活中开心的事情，比如送孙子上学时间非常紧张，怎么办？给他做什么好吃的？带他们去哪儿玩？想得越详细，越会变成现实。”

她微笑着说：“我自己都照顾不了自己，还能够照顾孩子吗？”我说：“阿姨，如果一个人真心想要一样东西的时候，就会散发出相同的振动频率，然后您就能够实现愿望，比如您每天都想一些开心的东西与事情，也会逐步实现哦！”

过了一会，她摆一摆手说：“我不能死，我得赶快治好病，回家照顾孙子，我还想教他背古诗呢，哈哈……”我会意地点点头，微笑着说：“这就对了，阿姨，您就想好事情要发生，越详细越好！”

有一天，患者的老公来到护士站对我说：“梁护士好，谢谢您开导

(作者供职于河南省肿瘤医院)

护士手记

人们常说：“干什么事情，干得久了，就会厌倦。”可是，当你全身心投入，就会发现工作中有很多未知领域，要始终保持探索的热情。

在经历了近10年的临床磨炼后，我遇到了专业发展的瓶颈期，找不到努力的方向。在此，特别感谢当时我所在的肛肠科的护士长。她了解到我的需求，也看到我

的努力，支持我前往安徽中医药大学第一附属医院进修。

在进修期间，我遇到了很多优秀的护理前辈，她们不懈进取的精神让我感触很深，我也开始深入思考，怎么做才能实现自己的专业价值。经过良师的指导，我开始有意识地确定清晰的职业发展目标。

在大众眼中，外科与中医护

理之间，似乎很难有所联系。其实，依据这些年的中医护理经验，我确信，中西医护理知识与技术并用才是最优方案。

我将学到的中医护理知识与技术适时融入护理过程，比如术后发热的患者出现头痛情况，我为其进行头部刮痧；术后疼痛、失眠的患者，我为其艾灸百会穴等，均取得明显的效果。有一位40岁左右的患者，满脸痘痕，患有颈椎、腰椎间盘突出，还有哮喘症状。她时常整夜睡不着觉，出现头痛、头晕、恶心、哮喘发作等症状。我当天给予其刮痧、拔罐等治疗，以缓解疼痛程度；耳穴贴压可以镇静安神，解决失眠、焦虑等问题。第二天，患者说：“昨晚，我睡得特别香，中医疗

法太神奇啦！”经过巩固治疗，患者的疾病症状消失。

将中医护理知识与技术融入外科工作，是极具挑战性的一项工作，但我想说：“正是因为困难，才更需要迎难而上，经过持续努力，就会遇见更好的自己！”

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)