



叙事护理

叙事护理的学习思路

□赵文静

随着医疗模式的转变，患者的心理需求越来越受到重视。叙事护理作为一种关注患者故事、情感及护理过程的人文护理方法，有助于建立更加人性化的医疗环境。叙事护理要求护理人员不仅具备医学专业知识，还需要具备沟通、伦理、跨学科整合等多方面的能力。以下是学习叙事护理的关键途径。

理论基础学习

叙事护理的基础理论涉及护理学、心理学、社会学等多个学科。护理人员需要通过阅读相关书籍、杂志等途径，深入理解叙事护理的起源、理念、原则和方法，为后续的实践提供理论支持。

实践经验积累

理论知识的学习只是叙

事护理的第一步，需要护理人员在实际的护理工作中不断积累经验。护理人员积极参与临床护理工作，与患者进行深入的沟通和交流，了解他们的需求和感受，从而不断提升自己的叙事护理能力。

沟通技巧培养

叙事护理强调与患者的深入沟通。因此，护理人员需要学习并掌握有效的沟通技巧，如倾听、提问、同理心表达等，可以更好地与患者建立信任关系，了解患者的故事和情感。

交流合作

护理人员可以与医生、社工等医疗团队成员进行交流合作，共同学习和探讨叙事护理的实践经验和问题，促进知识的共享和互补，

提高团队的整体护理水平。此外，护理人员积极参加学术会议、研讨会等活动，了解最新的叙事护理理念和技术，拓宽自己的视野。

案例分析

通过分析成功的叙事护理案例，护理人员可以学习其他护理人员的经验和技巧，发现自己的不足，从而不断完善自己的护理方法。同时，案例分析还可以帮助护理人员更好地理解叙事护理的理念和方法，提高理论水平。

专家指导

邀请叙事护理领域的专家进行授课和指导，可以帮助护理人员更深入地理解叙事护理的理论和实践，掌握其核心技巧和方法。同时，专家还可以针对护理人员在

实践中的具体问题，提供个性化的指导和建议，帮助护理人员提升叙事护理能力。

跨学科知识整合

叙事护理涉及多个学科的知识 and 理论，护理人员需要具备一定的跨学科整合能力。护理人员学习和掌握相关学科的知识，如心理学、社会学、人类学等，可以更好地理解患者的心理需求和社会背景，提供更全面、个性化的护理服务。

持续自我提升

叙事护理是一个不断发展和完善的过程，护理人员需要保持持续的学习和提升能力。护理人员定期参加培训、阅读最新文献、参与实践研究等方式，可以掌握新知识和新技能，提高自己的叙事护理水平。

人文关怀

人文关怀是叙事护理的核心之一，护理人员需要具备高度的人文素养和同理心。通过参加人文课程、阅读文学作品、参与志愿服务等活动，护理人员可以培养自己的情感认知和同理心能力，更好地理解 and 关心患者的需求和感受。

综上所述，叙事护理学习途径多种多样，护理人员可以根据自己的实际情况和需求选择合适的学习方式和途径。通过不断学习和实践，护理人员可以逐步提高自己的叙事护理能力，为患者提供更加优质、人性化的护理服务。

（作者供职于河南中医药大学第一附属医院/河南中医药大学儿科医学院）

妇科病区里的男护士

□王国方

妇科病区有男护士？我就是一名男护士。在这里，我经历了很多，收获颇丰。

半年前，我按照医院统一安排轮转到妇科，护士长姚郁雯向我介绍了病区环境、规章制度、专科疾病种类和相关技能知识，提醒我复习专业书籍，打牢基础，打消了我对妇科工作环境的紧张和顾虑。

当真正投入工作中，我才发现，原来妇科的工作性质特殊，病种复杂，治疗项目繁多，包括恶性肿瘤化疗、流产、保胎、急诊手术是常有的事儿。在治疗室的台面上，总是摆满了各种各样的液体，而患者也有着不同的需求，需要护士给予更多的关爱，这对我来说既是挑战又是锻炼。接手术患者，办理入院、出院手续，害怕患者久等，大家都是一路小跑，我渐渐习惯了这种快节奏。

一开始，患者对我是男护士的身份不能接受，但是我没有气馁，并认真学习专业知识和技能，当患者问我疾病的预防 and 护理问题时，我能够熟练回答，逐渐取得了患者和家属的信任；当患者心情低落不配合治疗时，我会进行心理疏导，鼓励患者积极乐观地面对疾病。患者李阿姨夸我扎针不疼，患者王大姐找我唠家常……我休息时，患者也会惦记我：“小王今天怎么没上班？”主任和护士长也多次表扬我工作认真、积极主动……她们对我的认可和鼓励，成为我前进道路上的动力。

在生活中，我也是个“热心肠”的人。有一天，我去餐厅买饭，看到一个年轻患者丢了手机，我就主动给他买了一份饭，并帮他寻找失物。后来，患者致电医院服务热线，对我表达感谢，我深刻地体会到“有时治愈，常常安慰，总是帮助”的力量。

在妇科轮转期间，正赶上护理部举办护理新秀大赛。在理论考试前，护士长叮嘱我做好复习。当我顺利通过第一关理论考试，却由于操作水平不佳，产生了想放弃的念头。护士长给了我鼓励，并在下班后多次到示教室指导我操作。护士长主动联系示教室的老师，让我去练习。功夫不负有心人，在大家的帮助下，我获得了护理新秀大赛三等奖。站在领奖台上的那一刻，职业自豪感油然而生，我决心为护理事业努力奋斗。

一路走来，我的最大感受是，妇科的同事们十分团结，积极向上的工作氛围感染着我，大家都像我的大姐姐一样，在生活上、工作上都给予我足够的关爱，这段时光将成为我人生中美好的回忆。钟南山院士曾说过：“选择医学可能是偶然，但是你一旦选择了，就必须用一生的忠诚和热情去对待它！”从医之路，幸好有大家，医路漫漫，愿我们眼里有光，心中有爱。

（作者系河南省洛阳市中心医院轮转护士；文字由刘永胜、高鹤整理）

■ 专科护理

淋巴水肿的日常护理

□张 爽

作为一名国际淋巴水肿治疗师，我和同事一起为乳腺癌术后患者提供淋巴水肿预防及护理健康教育，为淋巴水肿患者提供淋巴水肿评估、综合消肿治疗及定期随访，为淋巴水肿居家康复期患者提供个性化指导。

每天，我都会按时到岗，开展晨间护理，跟随护士长一起了解患者的状态。责任护士对乳腺癌术后患者进行饮食、引流管护理，指导患肢功能锻炼和上肢臂围的测量；乳腺癌术后患者，如出现患肢肿胀不适，需要及时与主治医生沟通患者的基本情况，完善相关检查，确认是否有淋巴水

肿症状，及时采取合适的干预措施。

乳腺癌是全世界范围内女性较常见的恶性肿瘤。全球大约每8位女性中，就会出现一位乳腺癌患者，且在所有女性癌症中位居第二位。随着乳腺癌患者的增加，乳腺癌术后相关淋巴水肿症状也引起医务人员、患者及患者家属的关注。

淋巴水肿是一种由于先天性淋巴系统发育不良或继发性淋巴循环系统受损，引起淋巴液回流障碍，导致淋巴液淤积在组织间隙形成的高蛋白水肿。若未得到及时、有效的干预，将引起脂肪增生、间质纤维化等，甚至反复发生蜂窝组

织炎，且晚期患肢可形成象皮肿，甚至残疾，严重影响患者的生活质量。

乳腺癌相关淋巴水肿是乳腺癌患者较常见的继发性水肿。常引起患侧手臂、手掌或肩部不同程度的肿胀，同时伴肢体活动受限，可造成疼痛、反复感染，甚至患肢畸形、残疾等严重后果。

在乳腺癌患者中，15%~30%会发生继发性上肢淋巴水肿。乳腺癌手术、腋窝淋巴结清扫术、化疗和放疗是引起淋巴循环障碍的主要原因。乳腺癌手术后的患肢淋巴系统多数处在代偿状态，肢体劳累、感染和损伤等因素造成已经超负荷

的淋巴系统失去代偿功能或崩溃，导致淋巴系统通路受阻，大量富含蛋白质的淋巴液滞留在组织间隙而形成淋巴水肿，从而引起患肢肿胀、疼痛、麻木、功能障碍等症状，严重影响患者的生活质量。持续不退的水肿可发生在淋巴结根治术后数月、数年甚至十余年。因此，有效预防和早期治疗，可以降低乳腺癌相关淋巴水肿发生率。

有一位乳腺癌术后2年的患者，由于在家进行体力劳动时反复使用患肢，出现了患肢肿胀疼痛。医生经过询问病情，淋巴水肿治疗师对患者进行上肢的评估测量，完善相关检查后，判

定患者为乳腺癌术后相关淋巴水肿Ⅰ期，我为其进行淋巴水肿综合消肿治疗，包括皮肤护理、手法淋巴引流、压力治疗、功能锻炼等方式，经过及早规范的干预治疗，患者患肢围度已恢复正常。患者出院后，我还为患者提供了居家管理的个性化指导，并定期随访。

在日常生活中，如果大家发现类似淋巴水肿的症状，应及时到医院就诊。只要早预防、早发现、早治疗，即便确诊为淋巴水肿，通过合理的治疗手段依然会恢复正常。

（作者供职于郑州大学第三附属医院乳腺外科一病区，文字由孔俊梅整理）

征 稿

您可以谈谈自己的看法，谈一谈您对护理工作的感悟，写一写关于护理管理现状与问题的文字……栏目《护理管理》《专科护理》《护理体会》《护士手记》《小发明》《护患故事》等真诚期待您参与！

联 系 人：徐琳琳

联系电话：15036010089



■ 小 发明

一种多参数呼吸训练装置

□赵东升 张 龙 孔康辉 文/图

呼吸训练装置可以辅助患者进行呼吸训练，目前用于一些疾病的康复治疗，如用于神经肌肉疾病、哮喘等患者的呼吸练习；研发呼吸训练装置，用于慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者的辅助康复治疗。

呼吸训练器的现状

目前，市场上流通的呼吸训练器主要包括纯机械结构式和佩戴式数据自动采集上传型两类产品。其不能实现正压供气，不能记录呼气或吸气流速、有效呼吸时长和总呼吸时长等参数，致使呼吸科医生无法根据患者实际呼吸参数，制定训练方案。

创新点

多参数呼吸训练装置的创新点在于实现了一种鼻吸嘴呼吸的呼吸训练方式，压缩气体通过流量和压力调节，辅助患者完成阻力吸气训练；通过调节呼气阻力，完成患者阻力式呼气，与普通呼吸训练器最大的差别是患者的吸气和呼气通过自动感应识别患者的呼吸过程，呼吸频率完全由患者自己控制，机器对患者的训练起辅助作用，并且呼气是通过增大呼气阻力的方式自主完成，进行呼吸肌的功能锻炼，达到最

大吸氧量的目的，改变浅而快的呼吸，实现深而慢的呼吸，改善呼吸功能。通过多参数的设计，实现 COPD 患者疾病分级诊断，医生在患者训练过程中的病情参数分析、训练效果评价等功能。

笔者提出一种多参数呼吸训练器方案，通过测定患者的第一秒最大呼气容积和预计值的比值，判断患者所处的 COPD 等级；通过吸气流量设定、呼气阻力设定、有效呼气次数的采集、气道压力的检测、时间流速曲线、时间潮气量曲线、时间气道压曲线、肺部动态效果图等的多种参数设定，能够实现患者治疗前的评估。根据患者的训练数据，医生可以制定更加合理的治疗方案。

技术指标

- 实现患者信息登记、参数设定、COPD 等级评估、训练阻力设定、数据处理功能。
- 实现 14 种参数显示功能。
- 实现时间流速曲线、时间潮气量曲线、时间气道压曲线、肺部动态效果图实时动态显示功能。
- 实现肺部训练动态效果。
- COPD 分级评定功能，实现患者治疗训练前的评估，制

定更加科学合理的治疗方案。

- 实现可控的正压吸气。
- 加湿功能，患者吸入湿润的空气相比干燥空气更利于康复。
- 通过呼吸一体面罩实现鼻吸嘴呼吸的呼吸训练方法。
- 通过研究开发、设计，制造出流程原理图中所有符合需求的零部件，再开发适用于呼吸训练装置的自动控制软件、患者管理系统数据库软件、智能化分析软件等软件系统及电控系统，最终完成专利转化，研究开发出符合市场需求的产品。
- 在多参数呼吸训练装置内设置单独的吸气管路和呼气管路，吸气管路中间歇性通气，正压供气辅助肺泡扩张，提高训练效果；使用者吸气或呼气时，吸气流速传感器和呼气流速传感器采集使用者的呼吸训练参数，数字转换器将使用者的呼吸训练参数信号转换为数字信号并传送给控制器，控制器经过计算将使用者在训练时的肺部动态效果图和呼吸训练输出参数显示在人机交互界面上。

呼吸训练方法采用首次呼气方式或填写问卷方式，判断使用者所处的 COPD 等级，以二者判断的较高级数为训练依据，控制器控制自动设定呼气

阻力调节比例电磁阀的开度；也可由医生根据控制器给出的判断结果，制定合理的训练方案，在人机交互界面手动设定呼气阻力调节比例电磁阀的开度，以进行更合理的呼吸训练，避免训练装置给使用者供气量过大而损伤呼吸肌和膈肌。

在呼气细菌过滤器前端设置有气体加温器，用于加热使用者的呼出气体超过露点温度（40 摄氏度），避免在呼气管路和呼气流速传感器内凝结成液态水，避免滋生细菌，不仅可以避免交叉感染，同时避免水汽损坏设备，还可提高数据采集的准确性。

已经实现的功能

多参数呼吸训练装置具有呼气阻力手动调节功能的一代机样机已经试制完成，实现了患者有效呼气流速设定、呼气次数设定、呼气压力检测、流量检测、训练时间及次数记录等功能，在一家医疗机构呼吸科一直做研究使用。目前已有的研究结果证明，阻力式呼吸训练的有效性。患者是一位老年 COPD 患者，血氧饱和度曾经低于 85%，需要上呼吸机，由于患者对呼吸机的恐惧，不愿接受呼吸机治疗。医生利用一代机让患者实现阻力式呼气训



二代样机图片

于医疗康复设备，应用于医疗机构 COPD 患者的辅助诊疗，有利于 COPD 患者康复治疗，市场前景广阔。

二代机需要实现的功能

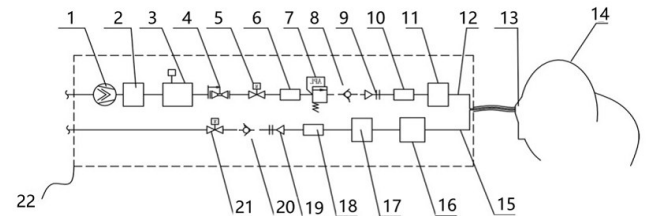
二代机按照流程原理图的零部件进行开发，最终实现吸气流速设定、呼气阻力设定、有效呼气次数的采集、气道压力的检测、时间流速曲线、时间潮气量曲线、时间气道压曲线、肺部动态效果图等的多种参数设定，能够完成患者治疗前的评估，通过患者的训练数据，医生可以制定更加合理的治疗方案。

多参数呼吸训练装置定位

可以制定更加合理的治疗方案。

- 本发明装置定位于中高端医疗设备，应用于医疗机构 COPD 患者的辅助治疗，有利于 COPD 患者康复。
- 应用于呼吸机不耐受者的临床治疗，是一个新的应用领域。
- 基于 COPD 患者的广大人群，有可观的市场空间。

（作者供职于河南省人民医院）



流程原理图

- | | | |
|-----------------|-------------|-----------------|
| 1. 空气压缩机 | 8. 吸气单向阀 | 16. 细菌过滤器 |
| 2. 细菌过滤器 | 9. 吸气安全阀 | 17. 气体加温装置 |
| 3. 储气囊 | 10. 吸气流速传感器 | 18. 呼气流速传感器 |
| 4. 减压阀 | 11. 细菌过滤器 | 19. 呼气安全阀 |
| 5. 比例调节阀 | 12. 吸气管路 | 20. 呼气单向阀 |
| 6. 加湿器 | 13. 一次性容纳腔 | 21. 呼气阻力调节比例电磁阀 |
| 7. APL（平均图像电平）阀 | 14. 面罩 | 22. 外壳 |
| | 15. 呼气管路 | |