

■ 专 科 护 理

一例子宫内
膜癌术后患
者的护理要
点

□李瑞霞 高 丽 范雪燕

护理措施

基础护理要点	2. 指导并协助患者采取安全、舒适且符合病情需要的卧位。保持病房环境安静,减少不必要的噪声和干扰,为患者创造良好的休息环境。同时,将患者的常用物品(如水杯、纸巾等)放在患者手可及的位置。	3. 保持床单元整洁、干燥、平整、无碎屑。如床单元被血液、体液、分泌物等污染,应立即更换,保持皮肤清洁、干燥。定时协助患者翻身,每1小时~2小时翻身一次,预防压疮。翻身时,注意采用正确姿势,避免拖、拉、拽。	4. 在病情允许的情况下,指导并协助患者在床上进行肢体主动活动或被动活动,并鼓励患者在确保安全的前提下尽早下床活动。早期活动有利于促进血液循环、增强肌力与耐力、促进肠蠕动恢复、预防肠粘连。
伤口护理	1. 务必保持伤口清洁、干燥。严格遵医嘱或按照护理规范,定期为患者换药。每次换药时,要注意观察伤口情况,包括伤口边缘的颜色是否苍白或者有无红肿、发热迹象,渗出量是否正常等。	2. 敷料处理与引流管	通常术后24小时~28小时遵医嘱移除敷料。若置有引流管,需准确记录引流量及性质。
心理护理	1. 与患者建立信任关系,提供情感支持。在护理过程中,护理人员应主动、耐心与患者沟通交流。积极倾听患者的感受和诉求,理解其在疾病和治疗过程中体验到的焦虑、恐惧和痛苦,并给予情感支持。	2. 加强疾病认知,增强治疗信心。清晰、通俗地向患者及其家属解释子宫内	膜癌的诊断、分期、治疗方案、预期效果等,提供科学、可靠的信息,帮助患者正确理解疾病进程和治疗目标,从而树立战胜疾病的信心。
中医特色护理	1. 穴位贴敷疗法。将中药贴敷于特定穴位,以达到理气消胀、缓解肠胀	气、促进肠蠕动及助消化等功效。常用穴位有神阙穴、天枢穴、中脘穴、手三里穴、足三里穴等。每次	穴位敷贴时间为4小时~6小时,一天两次。

病例分析

一名49岁的女性患者因“绝经2年后阴道不规则出血1年,加重3个月”入院。

现病史:患者1年前阴道少量出血,持续约1天,量少,未在意,未检查及治疗;3个月前,阴道出血不止,量时多时少,其间可干净3天~7天,无腹痛及腰痛,伴轻微乏力,遂到我院门诊就诊。超声检查结果提示:子宫肌层增厚,回声杂乱,以前壁为著,子宫内膜非均匀性增厚,厚22毫米,其内可见丰富血流信号。考虑:1. 子宫内

膜增厚,建议诊刮。2. 子宫腺肌症。几天前,患者住院行诊刮术,诊刮病理结果未回报时,患者签字出院。随后病理结果提示:子宫内膜腺癌,G1级。遂入院拟手术治疗。

既往史:患者既往无肝炎、结核病等传染病史及密切接触史,无高血压、糖尿病病史;约7年前行冠状动脉支架植入术,术后口服复方丹参片、美托洛尔片、氯吡格雷、硝酸异山梨酯、瑞舒伐他汀钙片等药物治疗;无外伤史,约10天前因胃炎口服兰索拉唑、莫沙必利片、铝碳酸镁咀嚼片行药物治疗;无输血及献血史,无食物过敏史,无药物过敏史,预防接种随社会进行。

入院查体:外阴发育正常,阴道壁可见暗红色血迹附着。宫颈常大,光滑,质软,触血阴性,可见血迹附着。宫体前位,增大如孕2月余,活动度可,边界清,压痛明显。双附件区未触及明显包块。

■ 护 理 管 理

以考促学砺精兵 以学促用助发展
——内乡县人民医院新入职护士多站式考核经验分享

□薛雪霞 薛慧娟 程 诚

为深入贯彻落实国家卫生健康委颁布的《关于进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)的通知》和河南省卫生健康委《关于印发进一步完善医疗机构护士岗位管理指导意见》的通知精神,内乡县人民医院护理部近年来不断探索、完善新入职护士的培训、考核体系,从细节出发,严格把控重点环节,以多站式考核(OSCE)模式锻造新入职护士“硬核”服务能力。

多站式考核即客观结构化临床考试,是一种客观、有序、有组织的考核框架。各医疗机构结合相应的考核内容和方法,为考核对象模拟出特定的临床情景来测试其临床判断能力、操作能力及反应能力。通过这种测试方法,可以有效评估考核对象的知识、技能和专业素养,从而达到考核目的。我院新入职护士在完成规范化培训后方可参加多站式考核。

考前筹备

我院护理部高度重视本次

考核工作,在学习上级医院多站式考核经验的基础上,组织经验丰富的带教老师和护士长反复讨论,共同设计考试流程、确定考核内容和评分标准,制定我院新入职护士多站式考核方案,并提前对监考老师进行同质化培训,同时明确各站点负责人。

站点设置

我院护士多站式考核共设置了4个考核站点,考核内容设计贴近临床、立足实战,具有较强的操作性及针对性。这4个考核站点分别为:理论考核站、知识答辩站、病案分析站、技能考核站。参考人员随机抽签、依次进行考核。

第一站为理论考核站。考生统一使用“护理助手”APP(应用程序)进行理论考试,采用同一题库随机抽取试题的方式进行,试卷采用百分制。考核内容为:基础知识、核心制度、应急能力及入职后理论培训相关内容。考生需在规定的时间内完

成答题,提交后系统当场出分。

第二站为知识答辩站。考前,每位考生需提交一张PPT(演示文稿软件),依据我院《新入职护士规范化培训手册》,列出本人入职以来所掌握的基础知识及专科知识要点。在考试现场,由监考老师随机对考生提交的PPT内容进行提问,并严格按照知识答辩评分标准进行打分。

第三站为病案分析站。考生需根据监考老师提供的模拟病例,制定该病例的疾病观察要点、护理诊断、护理措施、急救处置方案以及健康教育、人文护理计划等内容。考试以口述方式进行。最后,监考老师根据评分标准打分。

第四站为技能考核站。该站共设置6项操作:成人单人心肺复苏术、皮下注射、静脉采血、留置导尿、经口鼻吸痰技术、成人外周静脉留置针输液技术。其余5项操作随机抽取一项考试。取必考项和抽考项两项操

作的平均分为本站最终得分。

成绩核算

每个考生的最终得分核算方法为:总成绩=20%×理论考核成绩+25%×知识答辩成绩+25%×技能考核成绩+30%×病案分析成绩。

复盘反思

新入职护士多站式考核以站点为基础的考核模式打破了常规的考核理念,考核内容贴近临床,能全方位、多角度地考评新入职护士的能力素养,达到“以考促训,以训促学,以学促干”的考核目的。每次考核结束后,我院护理部会组织各监考老师对考核过程中出现的问题进行讨论分析,并对考生进行问卷调查,征集考生在此次考核中对带教老师、考核形式、考核内容的意见和建议,以及考生对自身不足的认识和今后努力的方向,以便不断改进我院护理教学能力,持续提升新入职护士的服务能力。

成果体现

新入职护士是医院的新生

力量,也是需要重点关注和培养的对象。考核是检验护士成长的“必修课”,是护士从“合格”到“卓越”的进阶之路。由于我院及时总结多站式考核经验,将护士的操作规范、应急能力和人文关怀深度融合,全方位锤炼临床“真功夫”,为新入职护士打造了一套“全链条、精细化”的考核体系,使新入职护士的服务能力和职业价值感不断提升。2023年、2024年,我院护士胡书茵、全泽茹分别荣获“河南省第二届护理技能竞赛”二等奖、“河南省第三届护理(重症)技能竞赛”三等奖。成绩的取得不仅是个人努力的结果,更离不开医院完善、科学的护理培训、考核模式。

下一步,我院护理部将不断完善优化此模式,不断提升护理人员综合素质,高标准守护患者的生命健康,更好地满足当下群众多元化的医疗服务需求。

(作者供职于内乡县人民医院)

征 稿

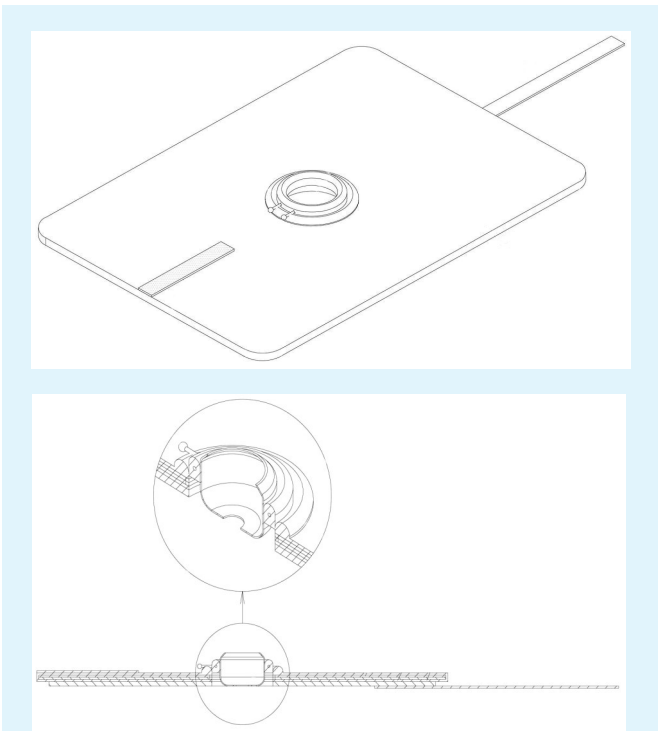
你可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革和教育的建议……

投稿邮箱:
68689252@qq.com

《“小发明”(请将你的小发明拍成图片,并附上文字说明)、《护士手记》《护理感悟》等栏目真诚期待你的参与!

投稿邮箱:
68689252@qq.com

■ 小 发 明



肚脐灸灸隔热套整体及部分结构图

技术背景

脐灸作为中医特色疗法,通过肚脐给药结合艾灸温热效应达到调理身体的效果。然而,传统艾灸装置存在两大痛点:一是隔热垫与艾灸碗固定不稳,患者轻微晃动易导致器具移位甚至倾覆,引发烫伤风险,安全隐患突出,尤其对儿童及无法自主配合的患者来说,这一特点更为显著;二是现有固定方案(如魔术贴、单层内芯)难以兼顾稳固性与舒适性,且缺乏针对性疗效提升功能。一些艾灸装置虽然尝试通过加固结构改进,但是未能有效解决动态环境下艾灸碗的精准定位与长效固定问题。因此,有必要设计一种肚脐灸灸隔热套来解决此问题。

创新内容

这种肚脐灸灸隔热套包括隔热垫和艾灸碗。隔热垫的内部为层状结构,从上至下依次为上阻燃层、腓肠层、棉类层、下阻燃层。上下阻燃层采用防火隔热材料(比如玻璃棉、岩棉、聚氨酯泡沫、硅酸铝等),将内部包裹,主要目的是实现艾灸时的隔热和防火。腓肠层同样具备一定的隔热、防火功能,同时具有一定弹性、比较轻便,也具备一定的耐晒性,使用时间较长。棉类层主要增加整个隔热垫的舒适度和厚度,使患者舒适感更强。隔热垫的材质层可采用常规材质,不限于以上4层,也可以是3层或多层,其核心目的是实现隔热与防火。

艾灸碗用于艾灸治疗,可以为普通面碗,也可以根据病情需要添加不同的药材层(比如用于治疗常见的小儿消化不良,可以在面碗中增加山楂、神曲、麦芽等)。

隔热垫的中间预留有放置孔,用于放置艾灸碗。放置孔处设有与隔热垫一体连接的包裹套。包裹套用于夹紧艾灸碗。包裹套内穿设有弹性松紧绳。松紧绳的两端置于包裹套外部,端头设有方便手持和防止松紧绳完全缩回包裹套内的绳球。艾灸碗放置在包裹套内后,通过拉动松紧绳可将包裹套勒紧,以固定艾灸碗。艾灸结束后,向外拉动松紧绳即可松开包裹套,取出艾灸碗。艾灸碗的底部设有艾灸孔,用于对患者肚脐部位进行艾灸治疗。隔热垫的两侧固定有匹配的一个或多个魔术贴,用于将整个隔热套固定于患者腹部。

隔热垫的下端还固定有一层可拆卸绒布层。该绒布层进一步增强了隔热效果,更重要的是可以起到保温作用,且长时间使用后便于更换清洗。

包裹套内还塞装有一些盐,可以起到摩擦固定的作用,牢固固定艾灸碗,且当小孩儿进行艾灸时容易上火,加上盐可以起到泻热和保温的作用。

在隔热垫和包裹套之间还固定连接有固定套,固定套外径大于包裹套。固定套内还塞有青盐粒,增加了对艾灸碗底部的固定面积,进一步对艾灸碗进行固定。

有益效果

本设计具有以下有益效果:

1. 通过包裹套内穿设的松紧绳,实现了艾灸碗的便捷快速固定与拆卸。该机构能有效防止艾灸碗在患者体动时移位,确保艾灸孔精准作用于患者肚脐部位。

2. 隔热垫底层创新采用可拆卸绒布层,在保证保暖效果的同时满足了“一人一布”的感控要求。包裹套内增设有盐粒。这些盐粒一方面起到增加摩擦、辅助固定艾灸碗的作用;另一方面,通过盐粒特性实现泻热与保温的双重功效。

3. 在隔热垫和包裹套之间还固定连接有固定套。这种设计结构将包裹套与隔热垫紧密衔接,增加了对艾灸碗底部的固定接触面积,进一步提升了艾灸碗的稳定性。更关键的是,固定套内配置有青盐粒,具有泻热、凉血、润燥、引火下行的药理作用。在进行艾灸(热疗)时,青盐粒的寒性与艾灸的热性形成协同,显著增强治疗效果。

(作者供职于河南省中医院儿科)