

■ 案例

案例

患者王某,男,48岁,因患支气管炎扩张、大咯血住院治疗,住院后接受血管造影(DSA)介入治疗。术前,医生进行了告知义务;家属在知情同意书上签字,并表示理解。术中,股动脉穿刺顺利。术后第二天,患者穿刺部位侧腹股沟区、大腿内侧及臀部出现大片皮下瘀血、青紫。家属对此不理解,认为是医生在操作中有失误所致,要求赔偿。护士长翻阅该患者的护理记录,上面详细记载其“服用阿司匹林4年多”;同

时翻开知情同意书及教科书上的相关内容让家属仔细阅读。家属看完这些资料后,表达了歉意。一场纠纷在翔实的护理资料面前被平息了。

分析

一、本案例中,护士在第一时间内收集的资料“服用阿司匹林4年多”是平息纠纷的有利证据。通过这个案例,我们必须清醒地认识到,认真采集、详细记录患者的资料是关键。我国颁布《医疗事故处理条例》之后,举证成为解决医患纠纷的重要依据。

■ 护理

冠心病支架植入后防护很重要

□张 杨 高歌



两年前,黄老先生冠心病发作,经介入治疗植入支架后,身体恢复得不错。谁知,他近日上街时突然旧病复发,虽然经抢救脱险,但是身体状况远不如复发之前了。黄老先生心里弄不明白了:放上了支架了,怎么还会犯病呢?可以说,黄老先生问题在植入支架的冠心病患者中普遍存在。

植入支架的两年内,冠心病容易复发的原因是:该病的主要病理基础是为心脏提供血液的冠状动脉发生了粥样硬化,致使冠状动脉管壁增厚,管腔狭窄,加上血液黏稠,形成血栓,最后使冠状动脉发生堵塞,造成心肌梗血、缺血,甚至心肌梗死。在经过各种治疗后,冠心病的临床症状虽然可以得到改善或消失,但

是冠状动脉粥样硬化和血液黏度异常等病理变化并未改变。因此,当有关不良因素持续存在时,冠心病就容易复发,复发率可高达8.7%~29.6%。且两年内复发者最多,占复发总数的30%~50%,相当多的患者出现再次或多次复发。因此,冠心病患者植入支架后切勿掉以轻心。

患者预防冠心病复发有6招:一要定期检查。包括检查血压、血糖、血脂、血黏度等。患有高血压病、糖尿病和脑血管病的患者,更要重视原发病的治疗和定期检查。二要适当运动。运动前一定要征求医生意见,确定运动量和运动时间。三是保持稳定和乐观的心态。情绪激动可诱发冠状动脉痉挛缺血,因此患者要自觉养成遇事不急不躁、劳逸结合的心理行为习惯。四是不单独外出。如外出,患者要随身带药如硝酸甘油和写着亲属联系电话、本人所患疾病的卡片(卡片上注明:本人患有心脏病,如遇到我昏倒,请将硝酸甘油放入本人舌下。谢谢!),以防发生不测时,便于他人抢救。五是自觉戒烟戒酒,保持低糖低脂饮食,保持大便通畅。六是坚持按时服药。

(作者供职于河南省人民医院)

护理人员要有法律意识和举证意识,用有力的证据维护自己的合法权益,捍卫医务人员的职业形象。

二、血管造影介入疗法要进行动脉穿刺,许多危险因素可以导致皮下出血。如应用抗凝药物抗凝过度,拔管时肝素作用较高,近期溶栓、凝血机制不良等。有资料表明,术后肝素使用时间超过6小时,血管并发症的发病率会提高3倍;便秘、尿滞留、长时间或剧烈咳嗽均可导致腹压升高,引起出血;穿刺不顺利,会因反复

穿刺损伤血管壁;徒手压迫时,压迫时间不足或压迫手法不当,只压迫在皮肤穿刺点上,未有效压迫血管壁的穿刺点;绷带固定不紧、血压过高、肥胖等均可导致皮下出血。

三、术后严密观察局部。护士要细心护理患者,观察其局部有无青紫、苍白、肿胀、包块、渗血等,早发现,早处理。

四、掌握最佳活动时间。术后,穿刺部位常规加压、包扎,沙袋或包装食盐袋压迫3小时。术后,患者术侧下肢伸直,6小时内

可水平移动,6小时后保持患肢伸直,12小时后下床活动。

五、正确护理皮下瘀血。患者出现皮下瘀血时,用25%硫酸镁溶液热敷,以加快瘀血吸收。每30分钟观察1次,患肢平伸勿动,直到出血停止。

六、做好生活护理。当患者感到不方便时,护士要给予全面的生活护理。患者要保持大便通畅,防止用力大便时增加穿刺点压力而导致出血;尿滞留者要及时导尿,咳嗽或打喷嚏时按压穿刺部位,避免腹压增加导致出血。

胃癌击不倒的
护士长

本报记者 张治平 通讯员 王利永

近日,在安阳县骨科医院,记者见到了正在工作中的手术室护士长杨进娜。她的精神状态非常好,看起来很自信,工作起来很认真,完全看不出她是一位胃癌患者。

干练、果断、雷厉风行、爱说爱笑、和蔼可亲,这是同事们对杨进娜的评价。

杨进娜的同事们清楚地记得她在去年“5·12”护士节演讲比赛上讲过的一句话:“作为医院的主人翁,要像谈恋爱一样,爱上自己的工作,爱上所从事的岗位,爱上我们的医院,只有对工作产生爱情,才有激情把工作做得更好。”

杨进娜是这样说的,更是这样做的。凭着对护理事业的热爱和不解追求,她在工作中精益求精、无私奉献,在平凡的工作岗位上取得了突出的成绩,赢得领导和同事们的一致认可。

2009年6月,杨进娜担任安阳县骨科医院手术室护士长。她不断地创新管理模式,规范手术室多项护理管理制度,坚持每天提前到达科室,提前安排好一天的工作,带领手术室的护士们做好各项工作。随着该院患者的增多,手术量不断攀升,护理任务不

断加重,杨进娜根据实际情况不断转变工作思路,调整工作方法,顺利地完成了每一台手术的护理工作,从未出现过丝毫的疏漏和差错。

然而,就在杨进娜事业蒸蒸日上之时,命运和她开了个残酷的玩笑。2013年上半年,她开始感到身体有些不适,就做了检查,发现腹中有积水。起初她并没有在意自己的身体。当时安阳县骨科医院手术室的人手十分紧张,护士们常常连续顶班工作。作为护士长的她,看着姐妹们如此劳累,很是不忍心,就自己常常加班加点地帮姐妹们分担工作;同时她又要忙手术室的护理管理工作,没有时间去看病。

后来,在同事们的催促下,杨进娜先后去多家医院做检查,均未查明腹水的病因。查不到病因,腹水又持续增多,后来又出现了胸水,她的病情进一步恶化。杨进娜忍着病痛仍旧坚守在工作岗位上,很多时候还牺牲休息时间,亲自上手术台护理患者。

由于病情恶化,杨进娜晚上睡觉时不能平躺,只能趴着,即使这样,每天凌晨2时许,她还是会

常常腰酸背痛。可是,她仍然坚持每天一大早去医院,开始一天的工作。

后来,杨进娜到北京做检查,被查出是胃癌。她是学医的,非常清楚癌症意味着什么,也知道心理情绪对治疗癌症的影响。她想,与其悲悲戚戚地等死,把更多的悲哀带给亲人们,倒不如鼓起勇气去抗争,把生的希望留给自己。就这样,杨进娜抹掉了眼泪,整理了一下纷乱的心绪,在化疗结束后的第二天,回到了工作岗位上。

“我要继续上班。只有工作才能使我开心,才能使我忘掉自己是一个癌症患者。我一定要让这美好的生活继续属于我。”这是杨进娜化疗回来后对同事们说的第一句话。

这就是杨进娜,一位坚强的白衣天使。在死神面前,她保持了平静、沉稳的心态,她用乐观向上的生活态度和积极进取的实际行动,解读了人生的真谛,诠释了生命的意义,唱响了一曲平凡朴实的天使之歌。

■ 人物

在传承中阔步前行
——记民权县中医院

本报记者 赵忠民 通讯员 王殿文 文/图



民权县中医院效果图

民权县中医院始建于1985年,是二级甲等中医医院、河南省中医脑病协作医院。

2009年10月,民权县中医院在院长任克林的带领下,领导班子成员团结务实,尽职尽责,办事讲原则,工作求真务实,带出了一个好的团队。通过抓作风、抓服务、抓质量、抓效益、抓学习,该院营造了良好的干事创业氛围。

民权县中医院在长期的医疗活动中逐渐形成了“以人为本”的文化理念、价值观念和行为规范。该院确立了“求真务实、和谐创新、中西并进、科学发展”的医院精神,培育了“精诚不倦,大医精诚”的院训。该院通过丰富的文化建设载体,把创新医院文化融入科学管理之中,积极打造具有鲜明的时代特色和中国特色的先进文化体系,促进了该院又好又快地发展。

目前,民权县中医院总投资3720多万元,建筑面积为16000平方米,门

诊楼、病房综合楼建设已接近尾声。

服务质量不仅是医院的形象,还是医院品牌竞争的无形资产。为了全面提升医疗服务质量,构建和谐医患关系,民权县中医院推出了服务新举措,营造良好的医患和谐氛围。

民权县中医院地处商丘市最西部、民权县城工农路中段。为了给90多万民权县老百姓及周边地区的群众提供更加舒适、温馨的就医环境,该院先后建成门诊大楼、病房大楼、制剂楼等。

民权县中医院住院大楼宽敞明亮,病区环境温馨舒适,病房配置了空调、供暖设备,有中心供氧、监控、传呼对讲系统等先进的保障设施,高档病房设有卫生间、浴室、有线电视等。

民权县中医院门诊大楼候诊大厅设有便民服务台、导诊咨询台,有候诊椅供患者休息,有电视在不停地宣传该院的治疗特色,便于患者了解该院,拉

近了医患之间的距离。该院病房楼外进行了绿化改造,修建了花园、草坪和健身小广场,给医务人员和患者提供舒适的工作环境和就医环境。

去年,民权县中医院筹资3000多万元兴建9层高的门诊楼和病房综合楼,现即将竣工;又先后投资几十万元整修门诊楼、病房楼,重新安装了暖气、空调,制作了美观、漂亮的公益宣传栏,安装了监控设备,使该院的整体面貌发生了巨大的变化,使该院的就医环境有了全面提升。

为了切实解决群众看病难、看病贵问题,民权县中医院进一步改善服务流程,于去年3月全面实施“先看病、后交钱”的服务模式;为危重患者开通“绿色通道”,确保他们在第一时间得到安全、有效的治疗。

为了提高知名度和凝聚力,树立良好的外部形象,民权县中医院创建了《民生医疗》电视栏目,让该院的学科带

头人、名医通过电视进行医疗知识讲座,并设有医疗有奖知识问答,使广大群众对医疗知识有所了解,对疾病的病因、病情进行早预防、早控制,使大家都有健康的身体。

民权县中医院积极开展“三好一满意”“优质护理服务示范工程”等活动,坚持医院公益性原则,持续优化服务流程,推行多项便民措施,将人性化服务贯穿于医疗服务的全过程;不定期地组织医疗服务队及业务骨干开展下乡义诊服务工作,走访、慰问贫困患者1000多人次,免费发放价值2000元的药品;“三八”妇女节为全县育龄妇女开展免费健康体检活动;“八一”建军节慰问消防官兵,并发放慰问金;开展“送温暖”活动,举办与全县人民“心连心健康知识宣传”活动;“5·12”护士节开展医务人员技术比赛;开展“进千村、联万户”义诊活动,加大防病、治病知识宣传力度。

为了方便患者,民权县中医院门诊各医技科室均采用弹性排班工作制度,中午也有医务人员上班,缩短患者的看病时间。医务人员不检查完患者不下班,满足了患者的就诊需求。

民权县中医院建立安全防范体系和长效机制,与各科室签订综合目标责任书,保证该院无重大刑事案件、重大医疗事故和治安、消防责任事故发生。

民权县中医院修订、完善各项质量检查评价指标及核心制度,加强基础护理,提高护理服务质量。患者满意度达到98%。

近年来,民权县中医院采取有效措施,面向社会广纳人才,进一步拓宽用人渠道,实行“引、聘、联、调”灵活的用人制度,采取多项科学的激励举措,为该院的可持续发展奠定了较为坚实的基础。

在人才培养上,民权县中医院始终采取“一进、二出、三自学”的办法。该院对人才培养进行统筹安排,先选取有潜力的人,让人带着问题出去学习,学成技术再回来,提高了人才培养的效果;重视对青年医务人员的培养,对住院医生进行规范化培训,必要时送出去进修。

民权县中医院对领导班子成员的培训以

提升决策能力和学习先进理念为主,有2名院领导到北京进行学

习。

民权县中医院对中层干部的拓展培训工作,以短期外出参观学习为主,拓宽工作思路,学习先进理念,增加中层干部的工作责任感和紧迫感。

民权县中医院对普通医务人员的培训以拓展培训为主,进一步增强医务人员的团队合作意识,提高凝聚力和向心力。同时,该院对专业技术人员进行有针对性的培训。一是对新住院医师和新护士的培训。该院对新住院医师和新护士进行岗前培训,让他们逐步养成规范化、制度化的工作习惯。住院医师在晋升主治医师前、护士在取得资格前,均要接受轮科培训,以提升其综合诊疗水平和服务水平。二是对拥有中级职称人员的培训。该院选派一些优秀的医务人员,以团队的形式,到国内知名的医院进修学习,提高专业水平。该院已完成对400多名医务人员的拓展培训,达到了提升执行力、决策管理能力和超越自我、熔炼团队的目的。

民权县中医院改革内部分配机制,实行成本核算,将医疗质量、护理质量、感染控制和“药占比”等指标均纳入质量效益考核内容,每月考核一次,奖惩当月兑现。奖金分配向临床一线倾斜,向高技术、高风险、高强度、高质量的科室和岗位倾斜,大大激发了临床业务技术骨干的积极性和创造性。

为了进一步改善人才结构,民权县中医院不断创新人才培养机制。近年来,该院培养中级专业技术人员23名;开展“三好一满意”和“安全就是最大的节约,事故就是最大的浪费”活动;加强科室业务培训,规范技术操作,开展技术比武等,培养医务人员比学术、讲奉献的敬业精神,形成“比、学、赶、超”的良好氛围;邀请国内知名管理专家对医务人员进行行政管理、文化管理等专题培训2次;组织全院50多名护士赴郑州学习。

今后,民权县中医院将继续选派优秀的中级技术人员到国内知名医院进修学习;每个季度,都邀请国内知名专家来院开展技术指导和学术讲座工作;仍然与河南中医院第一附属医院合作,转变观念,培养一批技术顶尖人才和在商丘叫得响的名医、名科。

科技创新是促进生产力发展的决定力量,是一个企业、一个地方乃至一个国家经济腾飞的动力。近年来,民权县中医院始终把科技创新作为一项重要工作,该院从科技创新中获得了源源不断的动力。

民权县中医院重视中医特色专科建设,确立脑病科、脑病外科为商丘市重点专科,心血管内科、脑病科等专科为商丘市中医知名专科。该院经河南省中医管理局批准成立了中药制剂室,现生产19种制剂。这些制剂疗效好,且患者用起来省心、省事、省力、省钱,赢得了患者和医疗专家的好评。该院还成立了重症医学科、微创外科、康复科、肛肠科。

为了加强特色科室的建设,提高服务水平,进一步满足患者的需求,民权县中医院在资金紧张的情况下,基础设施投资40多万元,配套设备投资200多万元,先后开设重症医学科、康复科、微创外科3个病区,促进医疗资源的合理配置。

民权县中医院心血管内科开展的同步直流电复律术和急性心肌梗死溶栓治疗,填补了该县在这方面的空白。脑病外科开展的开颅颅内四脑室髓母细胞瘤、难治性癫痫治疗术达到省内先进水平。随着新业务、新技术、新项目不断涌现,该院医务人员的竞争意识不断提高。在这基础上,该院加强了对科研工作的引导、支持和鼓励,每年对获得省、市、县级技能奖的医务人员进行通报表彰和奖励。今年,该院在河南省中医药技能“读经典、背方剂”活动中获得三等奖;一名医务人员获“商丘市名医”称号,两名医务人员获商丘市“百佳健康卫士”称号。该院每年表彰、奖励获奖者的金额约为10万元。

目前,民权县中医院已发展成一所集医疗、预防、康复、科研为一体的综合性二级甲等中医医院,开放床位900张,有40个临床、医技科室,拥有16排螺旋CT、0.3T核磁共振等现代医疗设备30多台,固定资产达到5000多万元。

2013年,民权县中医院被评为“商丘市中医工作先进单位”“商丘市文明单位”,荣获河南省创新医院、商丘市“2011度群众满意医院”等称号。

正确使用
便携式电脑血糖仪

□贾 艳

■ 护理



自我监测血糖是对糖尿病患者进行综合治疗的“五驾马车”之一。通过定期监测血糖,糖尿病患者不仅可以掌握血糖的控制情况,及时发现低血糖,了解进食与运动对血糖的影响,同时还可以为调整用药提供科学的依据。血糖监测是维持良好血糖水平的必要手段。任何一种治疗计划都必须有监测的指标来获知成效,血糖监测是最直接的指标。经常的血糖监测除了可以避免高血糖带来的问题外,还可以预防低血糖的发生。然而,如何正确使用电脑血糖仪自我监测血糖,是众多糖尿病患者及家属需要面对的一件大事。

随着我国人口老龄化的到来,还有进食高脂、高热量的食物,再加上工作、生活节奏的加快,糖尿病对大家来说早已不再陌生。对糖尿病患者来说,血糖监测的重要性早已牢记在心。如何使用便携式电脑血糖仪监测血糖是每一位患者及家属应该掌握的技术。根据多年来应用便携式电脑血糖仪监测血糖所遇到的问题,再结合患者及家属反映的情况,我们总结出了以下注意事项,供大家参考:

- 一、首先要了解你的血糖仪。血糖仪的生产厂家较多,不同国家、不同厂家生产的血糖仪型号不同,因此要认真阅读使用说明书,注意各种提示和信号,要注意电池是否有足够的电量。
- 二、一定要选择与自己血糖仪相匹配的血糖试纸条,最好使用原生产厂家配套的血糖试纸条。患者要注意血糖试纸条的有效期,不要使用过期或变色的试纸条;不要用手触摸血糖试纸条的表面,不要让血糖试纸条受潮、受热。
- 三、便携式电脑血糖仪多使用特殊的弹簧笔式采血针,采用刺破手指尖采末梢血的方式来采血测量血糖。采血前,患者一定要做好指尖皮肤消毒,待酒精挥发后再进行穿刺采血(禁用碘酒或其他消毒剂)听到血糖仪发出的声音或提示的秒数时,滴一滴血于血糖仪试纸条上。患者尽量不要挤压针刺部位,因为过度挤压会有组织液被挤出,影响血糖检测结果;最好也不要使用第一滴血。
- 四、滴血完成后,患者要将血糖仪平放,等待检测结果。
- 五、记录检测结果后,患者要及时取出血糖试纸条,擦净血糖仪,关闭电源。
- 六、放试纸条的盒子盖应盖紧,室温下保存,不要储藏在温度过低的环
- 七、每次换用新包装试纸条时,要用校正试纸条进行校正。

(作者供职于西峡县中医院)