

海外护理

德国护理有哪些特点

在人员配备方面，德国医院每个班次最少配备 3 名护理人员。护理人员清早协助患者洗漱更衣，更换床单，送药到手，看服到口。患者随时留大小便标本，由护士及时送到检验科检查，而不是只在清晨留标本，一切都在有条不紊地进行。而在我国，测血压、抽血、测体温、给药只有 1 名护士来做，夜班护理人员的配置不足是生活护理减少的主要原因。

德国和中国在交接班上也有不同。德国护士交接班的时候，交班护士与接班护士站在病房门口，交班护士就患者的诊断、用药、主管医生、已做的检查、检查结果，都要交代清楚；接班护士注意记录在纸上，然后进到病房查看患者。由于国情不同，德国医院科室最多收治 20 名患者，交接班时间为二三十分钟，而国内医院的科室里有五六十个住院患者，

护士恐怕 1 个小时也交接不完。德国和中国在给药观念上有所差别。在德国，所有的抗生素基本都选择静脉推注，而不是加在液体里，并且都是 4 次/天，早 6 时、下午 2 时、晚 6 时、晚 10 时，或者早 6 时、中午 12 时、晚 6 时、晚 12 时，严格控制时间，必须在手术开始前 30~60 分钟给药。由于全部采用留置静脉针，可以很方便地给药。一般手术 2~5 天后，患者便改为口服抗生素，像耳鼻喉科、口腔科小手术，术后第 2 天患者便改为口服抗生素。骨科手术只在术前一次大剂量静脉给药，便不需要再给予抗生素。德国医院对口服药也有明确规定，降压药需要在早 6 时给药，测血压后根据血压情况进行药物加量；抗生素必须在饭后用，防止胃肠道反应。降糖药物必须在测血糖以后使用，血糖高的患者用药，血糖不高的患者需要请示医生，

两种降糖药一次只能给一种，一小时后测血糖，根据结果决定是否给药；强心类药物必须在测脉搏、心率后再让患者使用。

在德国医院，患者入院时，医护人员不仅要准备一张暂空床，还要准备衣服、袜子、毛巾、牙刷、香皂、浴巾、电话、饮用水等。护理人员在接到患者住院通知后都要准备好上述物品，整齐地将其放到病房，还要检查呼叫器、电话和床的功能是否良好，电视和遥控器是否能正常使用；患者到病房后，马上根据患者的病情、年龄、国籍通知营养科准备饭菜，一二十分钟后将饭菜送到病房；常规住院患者则由夜班护士填写膳食通知单，营养科工作人员于早上 5 时取走膳食通知单，逐个为患者准备饭菜；治疗饮食种类有 30 多种可供患者选择。患者的一切检查由助理护士和护士推着患者去，不能依赖家属。患者住院期间

护理人员无条件满足患者的一切生活需要。

查房制度有所不同。医生查房必须由一名护士陪同，查房时护士向医生报告患者病情及检查结果、用药情况等，协助医生为患者做体格检查，记录查房内容；医生查房时的口头医嘱，护士都要用文字记录，查房结束后由医生签字、对照、修改。他们用药很严格，要求剂量一定记录清晰，送药房后由药房配药。

护理人员知识要求不同。在德国医院，护理人员采取轮班制，哪个科室需要人手他们就往哪儿去；由于轮换工作，护理人员必须具备全面的护理知识，具备对各种疾病进行观察和护理的技能；要求护理人员经常与患者进行思想沟通，通过交谈来开导他们。和人的沟通能力也是德国护理知识培训的重要内容。

从以上几方面可以看出，德

国护理人员配置充分，而国内护理人员数量较少，如果增加护理人员的人数可以使护理质量得到提高。另外，增加助理护士也是改善护理质量的一种方法。在交接班制度上，德国和中国差别较小，但国内交班时间长且不清楚，容易造成患者情况遗漏。

当前，国内营养学人才较少，无专门机构研究患者的营养要求。护理档案是患者治疗的依据，国内的护理记录不够完整，而且没有资料给患者，这一点应向德国学习。

虽然不同的国家有不同的生活习惯，医疗资源的配备也不相同，但有一个共同点，就是以患者为中心提供优质、高效的服务，更注重服务的个性化。因此，只有在护理工作中不断探索和借鉴优秀的护理方法和管理方法，提高个人素质，强化管理队伍，才能更好地为患者服务。（张 明）

专科护理

引言

护士在血液净化治疗中发挥着重要作用。护士不仅需要掌握规范的操作流程,严格遵循无菌原则,同时也需要严密监测患者的生命体征及各项指标的变化,预防和处理并发症,为长期透析的患者提供健康指导。

血液透析

评估和观察要点

评估患者的临床症状、血压、体重等,合理设置脱水量和其他治疗参数。

评估血管通路的状态,如动静脉内瘘局部的触诊和听诊、中心静脉置管的评估等,及时发现相关并发症,并确保通路的通畅。

在透析过程中,认真巡视,检查机器的运转情况、血管通路的情况、体外循环情况,定时测量患者的生命体征,及时发现血液透析相关并发症并及时处理,如出血、溶血、心律失常、低血压等。

操作要点

透析前准备

备齐用物,核对患者姓名、透析器、透析管路的型号及有效期,透析方式等。

准备机器、开机、机器自检。

检查血液透析器及透析管路有无破损,外包装是否完好,查看有效日期、型号,遵循无菌原则,按照体外循环的血流方向依次安装管路和透析器。

预冲

启动透析机水泵(泵速为 80~100 毫升/分钟),用生理盐水先排净透析管路和透析器气体,生理盐水流向为动脉端—透析器—静脉端,不得逆向预冲。将泵速调至 200~300 毫升/分钟,连接透析液接头与透析器旁路,排净透析器透析液室(膜外)气体。生理盐水预冲量应严格按照透析器说明书中的要求进行;进行闭式循环或肝素生理盐水预冲,应在生理盐水预冲量达到 500 毫升后再进行。冲洗完毕后再次核对,根据医嘱设置治疗参数。

动静脉内瘘穿刺

检查患者自身血管通路有无红肿、渗血、硬结,并摸清血管走向和搏动。选择好穿刺点并对穿刺部位消毒。根据血管的粗细和血流量要求等选择穿刺针。采用阶梯式等方法,以合适的角度穿刺血管。先穿刺静脉,再穿刺动脉,以动脉端穿刺点距动静脉内瘘口 3 厘米以上、动静脉穿刺点之间的距离在 10 厘米以上为宜,固定穿刺针。

根据医嘱推注首剂量肝素(使用低分子肝素作为抗凝剂,应根据医嘱进行一次性静脉注射)。

将穿刺针与透析管路连接,透析开始。

检查是否固定好患者的内瘘针及管路,测患者血压、脉搏,再次核对各项参数。

透析后续工作处理要点

调整血液流量至 100 毫升/分钟。

打开动脉端预冲侧管,用生理盐水将残留在动脉侧管内的血液回输到动脉壶。

关闭血泵,靠重力将动脉侧管近心侧的血液回输入患者体内。夹闭动脉管路夹子和动脉穿刺针处夹子。

打开血泵,用生理盐水全程回血。回血过程中,可使用双手揉搓滤器,不应挤压静端管路。生理盐水回输至静脉壶,安全夹自动关闭后,停止继续回血。不宜将管路从安全夹中强制取出,将管路液体完全回输至患者体内。

夹闭静脉管路夹子和静脉穿刺针处夹子。

拔出动脉内瘘针后再拔静脉内瘘针,压迫穿刺部位两三分钟。

弹力绷带压迫止血,松紧要适度,压迫后能触及动脉搏动,嘱咐患者压迫 15~20 分钟后摘除止血带并观察有无出血。

整理用物,测量患者生命体征,记录。（王子君）

前沿

德国资助机器人护理娃娃研发

家人需要看护，自己又抽不开身，怎么办？护理机器人或许可以帮忙。在德国教研部资助下，一款护理娃娃机器人的研发工作已经展开。

德国教研部工作人员日前表示，这种专为家庭设计的护理娃娃集毛绒玩具、测量仪器和伙伴于一身，可以帮助照看需要看护的人。

护理娃娃的特点在于，它具有表达情绪的能力，可视情况做出反应，如说话、微笑、眨眼等。它身上还安装有传感器，可获取照顾对象的相关信息，如了解照顾对象的位置，感知房间是否太暗或音乐是否太吵，甚至能够收

集储存照顾对象的脉搏数据等。

护理娃娃还配有语音分析系统和麦克风，能够轻易发现照顾对象声音出现的异常变化，在其情绪激动时予以安慰。

此外，护理娃娃还可以将照顾对象的状态信息发送到其家人的智能手机上。

德国教研部表示，护理娃娃所需要的状态收集、紧急状况识别、沟通交流、提供帮助等相关技术目前仍在研发中。这一研发项目共有 8 个来自科技、经济 and 卫生领域的合作伙伴参与，德国教研部为该护理创新项目注资 165 万欧元(约合人民币 1219 万元)。（据新华社）

护理管理

护士长如何协调科室内部关系

做科室护士的领班人

仅依赖权力和命令来管理护士往往导致失败，护士长应从关爱护士入手，加强沟通，及时了解护士的思想动向，并设法帮助其解决思想问题和实际困难。如：护士遇到亲人生病住院时，精神压力大，下班后照顾亲人奔波劳累，工作时可能会精力不集中，此时护士长要及时将其从关键岗位上调下来，并与之谈心，提醒其尽孝，但工作时要集中精力，避免出现差错。

以宽容品德折服护士

护士长应能容人之长，善用其长处；也要容人之短，用爱心和诚心帮助护士把短处变为长处。护士在工作中有过失，护士长应积极为其补过，并主动承担责任，事后帮助其分析原因，找出防范

措施，在科室里，护士长应知人善任，合理地分担职责，形成互相支持、互相配合的良好关系，创造和谐的工作氛围。护士有功劳、有成绩，护士长应该予以公开表扬。

管理讲究方式方法

对劳动纪律观念差，操作时精力不集中的不求上进的护士，护士长应根据其不同心理给予帮助教育，使其在困惑中识大体、顾大局，工作中努力不出错；对做事草率、马虎易出错且心胸宽大的护士，护士长要从工作性质及工作不仔细的危害着手，使其增强责任心，促进工作质量的提高；对在工作中积极上进的护士，做出成绩时要及时给予表扬和鼓励，

使其稳定、持久地进步，最终成为科室的主力 and 榜样。（李 茗）

小发明

实用小发明集锦

编者按：近年来，医护人员开动脑筋，对身边的小物品进行“加工改造”，更好地解决了工作中的实际问题。这些小发明不仅使病房服务显得更加人性化，也提高了医护人员的工作效率。



“逃生围裙”

危急情况下可快速转移 5 个娃

南京东南大学附属中大医院儿科监护室的护士李防设计制作的新生儿“逃生围裙”备受好评。如果医院发生火情或者其他危急事件，穿上这款围裙可以一次携带 5 名新生儿，并在短时间内将其快速转移，保证宝宝的安全。



自制防护衣，可防刀刺或撞击

针对暴力伤医行为，中国台湾医疗精算学会理事长白佳原研发出医护人员专用的防护衣，可以阻止刀刺或撞击。他从美国购买防弹背心，花费 10 多万元新台币(1 新台币=0.2077 元人民币)研发改良成医护人员专属防护衣，重约 1 千克，可抵御刀械、扁钻等尖锐物刺伤，且材质透气，可穿在白袍内防身。



多形状的枕头，让患者手术更舒适

患者取俯卧位时，为了保护其肩部、胸部和髋部的骨骼和肌肉组织，南京鼓楼医院手术室护士设计了各式各样的枕头。这些枕头能让患者在手术时身体得到支撑和保护，避免了不必要的压伤，让患者能够更舒适、更安全地接受手术。



（张 琦/整理）

《天使之声》
一起来投稿！

这里是护理人员的阵地，如果您在护理工作上有所创造、发明或者感想，请发送稿件至 373204706@qq.com。适合投稿的栏目有：

《海外护理》——国外先进的护理经验和方法，字数在 1200 字以内

《小发明》——经过团队或个人探索、研究后，找到了方便护士工作、减轻患者痛苦、提高工作效率的创造与发明（请附图）。

《护理管理》——谈谈您对护理管理工作的见解和看法。

发送时请备注：《天使之声》版面。

河南卫生干部学院秋季招生：护理、助产、康复技术

河南卫生干部学院是 1985 年经河南省人民政府批准成立、河南省卫生计生委直属的公立院校，是省级文明单位。河南卫生干部学院有河南省名医名家授课，拥有教授、副教授 28 人，享受国务院颁发的政府特殊津贴专家、河南省职教专家等 11 人。

河南卫生干部学院(本校区)地处省会郑州核心区，位于花园路北段，地铁 2 号线及十几条公交线路在此交会。河南卫生干部学院教学和生活设施齐全，有医学实训中心、多媒体教室、多功能学术报告厅等教学设施；图书馆、阅览室藏书丰富；校园网络设施齐备，能为学生提供先进的信息化平台；学生餐厅菜品丰富可口，学生公寓条件良好。河南卫生干部学院实行严格的学生管理和后勤服务管理，为培养新型卫生类人才提供了良好保障。

一、招生对象

15~19 周岁的应届或往届初、高中毕业生。

二、助学政策

(一)学费全免。

(二)国家资助。根据国家现行政策，符合以下条件的一二年级在校生可享受国家助学金(2000 元/年)。

1.国家连片特困地区(嵩县、汝阳县、洛宁县、栾川县、鲁山县、卢氏县、南召县、内乡县、镇平县、淅川县、光山县、新县、固始县、淮滨县、商城县、潢川县、新蔡县、兰考县、民权县、柘城县、宁陵县、商水县、沈丘县、郸城县、淮阳县、太康县)的学生(除县城户□外)全部享受。

2.其他家庭困难学生按当年学籍注册学生 15%的比例评比享受。

(三)学院资助。河南卫生干部学院按学年设有奖学金和家庭困难补助。

三、实习就业

河南卫生干部学院高度重视学生实习和毕业生就业工作，充分发挥卫生计生行业优势，与省、市、县多家医院有良好的合作关系，建立了郑州大学第五附属医院、河南省第二人民医院等实习基地。全省各级医疗卫生资源为学生实习就业搭建了广阔平台。

四、升学深造
学生可参加单独招生和对□升学，通过考试升入河南医学高等专科学校、河南护理职业学院、开封大学等院校，继续接受专科或本科学历教育。

五、报名方式

(一)通过河南省普通中等专业学校招生服务平台(http://zzlq.heao.gov.cn)报考河南卫生干部学院，招生代码：123。

(二)通过招生办进行电话报名。
报名热线：
本校区：
(0371)65666335 15890698657 梁老师
15515520389 刘老师 18638625925 魏老师
工人路校区：

(0371)67561201 (0371)67561202
(0371)67561203 18838138026 王老师

(三)免试入学。凭初、高中毕业证(或同等学力)前来报到。

(四)咨询报名。

网址：www.hnwsqbxby.cn。

六、新生报到须知

报到时间：2016 年 8 月 6~7 日

本校区地址：郑州市花园路 149 号。

工人路校区地址：郑州市工人路 429 号。

新生须带本人身份证(原件及复印件 2 份)和户口本原件(户口本复印件 1 份，包括首页、户主页、本人页各 1 份)。

费用：学费全免。学生须交纳住宿费 300 元/年，教材费 300 元/年(多退少补)。

欢迎您到河南卫生干部学院学习！