

基层护理人员 如何做好进修汇报工作

□高亚丽



基层护理人员到上级医院进修、学习时,不仅要学习进修科室的先进技术,还要成为一个处处留心的“记录者”,记录该院的文化、服务理念以及值得借鉴的管理方法等。总之,只要能够开阔视野,有利于更好地开展护理工作,就应将其全部环节收入“囊中”,回来以后再整理、归纳,并制成课件,与同事们分享。如果说汇报是进修人员奉献给大家的一道“美食”,那么,这道“美食”应该是“色、香、味”俱佳。笔者认为,需要注意以下几个方面:

一是应具备谦虚、认真的学习态度。由于每一位进修者关注的侧重点不同,视觉不同,所以感受也不相同。比如,一位急诊科的护士汇报时说:“我去进修的这家医院的设备、卫生材料

等,使用起来很方便,感觉在那里工作就是一种幸福。”一位护士长说:“进修时,我在那家医院整天干一些具体的工作,什么管理知识也没学到,也看不出比咱们医院好在哪里。”在进修之前,

护理部要对进修者进行必要的培训,告知他们进修不是个人的事情,而是通过个人的学习,汲取上级医院各方面的经验,最终转化为医院进步的阶梯。让他们带着任务开始进修历程,养成留心观察、搜集资料、勤学好问的习惯,避免他们写总结时发生资料缺失现象,致使进修者临时与带教老师联系补拍照片等。

二是模式只是参考。有一些护理人员到进修之前很少做PPT(演示文稿软件)课件,对汇报总结的格式不太清楚,总希望参照别人的模式去做。但时间一长,大家完全按照某人的模式,没有鲜活、独特的个人特色。因此,护理部要求,进修者的总结要具有个性化,有属于进修者独特的视觉和自我的感受。

三是学以致用。进修汇报有时并不是进修者回到医院后立即进行的。比如,半个月前,一位护士长作了汇报,她的汇报综合了她两次进修(2008年、2018年)的内容,时间跨度相差10年。正是由于时间差的存在,如果进修者能及时将学到的技术、管理方法运用到临床护理工作中,并通

过图片在汇报课件中展示出来,就可以起到直观、引领等作用。

四是进修技巧很关键。同一批人到同一科室进修,甚至到同一科室进修,其收获和体验却大相径庭。这是因为除性格和人生经历等因素外,是否具备一些小窍门也很重要。一位在心血管科进修的护士长汇报时说:“我进修的科室里的老师们不喜欢外出。遇到护送患者或者帮助患者取药的时候,我总是主动承担这些工作,这样,我可以借此机会多看一看其他科室的情况,说不定还能学到新的技术和知识呢!”比如,她到糖尿病科拍摄到的“食物含热量模型”引起了大家浓厚的兴趣;在国际诊疗中心拍摄到的豪华诊疗室也让我们大开眼界。

五是充分利用学习资源,多参加会议、讲座。上级医院里的学术讲座和各种会议信息量大,作讲座的名医、专家多,多听听课会让人受益匪浅,俗话说“听君一席话,胜读十年书”。当前,医学技术的发展日新月异,我们要珍惜与名医、专家“面对面”的机会,了解最新学术动态,国内外护理前沿知识,领略护理顶尖级

人才的风范。这些内容作为汇报工作的章节之一,可以成为基层护理人员了解当今护理领域发展趋势的重要内容。

六是锻炼自己的语言表达能力。护士长们见多识广,在汇报工作时侃侃而谈,从容镇定。可是,对于从未在公众面前发过言的普通护士来说,在汇报工作时,如何避免因胆怯而产生的语无伦次的现象呢?一些护士由于太紧张,连看着本子读都读得不流畅。对此,护理部要求同一批进修人员要互帮互学,在进修期间学习和模仿授课老师的言行举止,不断提升自己的演讲能力,确保汇报工作时不因胆怯而“功亏一篑”。

从去上级医院进修,到将所学的技术、理念应用于实际工作;从对PPT制作所知甚少,到熟练应用;从不敢在公众面前发言,到能够轻松地自如地表达自己的思想,每一个进修者在有了这种经历之后,都将完成一次艰难“蜕变”,逐渐成长为“美丽的蝴蝶”,能够担负起科室快速发展的重任。

(作者供职于永煤集团总医院)

小发明



蜡饼固定带

目前,蜡饼技术在儿童康复科、成人康复科、骨科、皮肤科、美容科、风湿免疫科、妇科等科室广泛开展。临床上常用的治疗固定方法为蜡饼法,蜡饼运用于肢体肌肉的治疗时固定方法各异,治疗效果也有所不同。为了统一制作成形并规范临床治疗材料,极大地减轻临床护理工作量,提高蜡饼疗效,河南中医药大学第一附属医院综合不同绷带的优势与劣势,并进行多次改良,制成了蜡饼固定带(如上图),已经应用于临床,备受患者及家属青睐。

河南中医药大学第一附属医院儿童脑病诊疗康复中心自2016年9月引进蜡饼技术以来,在蜡饼的固定带进行了优化改良,利用质地耐用的加厚材质,根据治疗肢体的实际长度设置不同的型号,治疗时包裹于患肢蜡饼外并包扎固定。此绷带实用性强、操作简单,强化了蜡饼的机械压迫作用及温热作用,并达到辅助蓄热的目的。将蜡饼固定于患肢后,蜡饼不会随着运动而脱落,方便护士护理患者,成本较低,适宜推广。

材质分析:选用质地耐用的布料、无纺布或者是自粘绷带类型材料(根据成本情况)。中间填充多层无纺布或者棉类保暖型材料,延长蜡的储热作用;绷带背侧选取可自粘材料,保证粘贴后绷带比较紧实,可提高蜡饼的机械压迫作用。

我们根据不同年龄段孩子的肢体长度,制作了适合6个月至4岁患儿的3个型号的蜡饼固定带。同时,医院可以根据季节、环境或者治疗部位加厚材质,中间填充多层无纺布或者棉类保暖型材料,以延长蜡的储热作用,促使保暖时间延长,增强蜡饼的温热作用;蜡饼固定带的厚度为0.5~0.7厘米,过厚会影响患者的肢体运动,不利于护士护理患者。具体操作步骤:将蜡饼根据治疗部位切割成合适的大小,用保鲜膜或者一次性无纺布包裹后覆盖于患侧肢体,用蜡饼固定带包裹后可增强治疗效果,治疗时间约为20分钟。患儿可自行活动,不影响治疗效果。

蜡饼具有以下作用。一是温热作用:蜡具有导热性低、散热慢的特点,其保温时间长达1小时以上。蜡饼具有较强而持久的热渗透作用,热透可达皮下1~5厘米。二是机械压迫作用:蜡具有良好的可塑性及黏稠性,能与皮肤紧密接触。在冷却过程中,蜡体收缩,对皮肤及皮下组织可产生柔和的机械压迫作用,一方面可促进温度向深部组织传递;另一方面可对肢体产生钝性分离作用,从而扩大关节活动度,纠正异常姿势。三是促使挛缩的肌腱软化、松懈;对瘢痕组织及肌腱挛缩等具有软化、松懈的作用。四是可养颜美容:蜡含有油性物质,对皮肤具有润滑作用,可使皮肤柔软,并富有弹性。

总之,我们希望蜡饼固定带能够获得大力推广,使蜡饼技术能够为更多的患者服务,进而增强治疗效果。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

蜡饼固定带备受患者欢迎

□张争艳 文图

护士手记

如何破解输液中发生的低血糖难题

□杨风梅

消化科的患者具有禁食者居多的特点,所以补液必不可少,给患者输液也是临床护士最基础的工作。可是,输液也有小玄机。看完下面的案例,你就知道啦!

临床案例,2017年某月某日20时30分,我在检查病房时,发现一个输液的禁食者有额头出汗、全身湿冷的症状。对于这种情况,经验丰富的护士一看就知道,患者大概是发生了低血糖。我抬头看正在输注的药物是氨基酸250毫升联合20%脂肪乳250毫升。于是,我立即报告值班医生。

我为患者测量完血糖后,有一些不知所措,因为血糖仪显示患者的血糖为2.8毫摩尔/升。我再次报告医生,说患者已经发生低血糖症状,值班医生下达了补充糖水的通知。15分钟后,我执行医嘱并嘱咐患者用药后的注意事项,开始复测患者的血糖,发现已回升至8.6毫摩尔/升。

案例分析:在消化科日常护理工作中,禁食的患者发生低血

糖症状屡见不鲜。临床观察发现,患者在联合输注氨基酸和脂肪乳时发生低血糖的概率较其他液体高。氨基酸和脂肪乳为什么需要合用呢?合用后为什么容易发生低血糖呢?

氨基酸和脂肪乳合用是因为脂肪乳的浓度太高,单独脂肪乳直接静滴容易导致静脉炎。有关文献显示,输注氨基酸时,溶液中的精氨酸、谷氨酸及支链氨基酸可刺激胰岛素分泌,引起反跳性低血糖。尤其是输注速度较快时,或者体质较弱、禁食较久的患者容易发生这种反应,所以应控制滴数,以每分钟三四十滴为宜。

据有关文献报道,人在空腹状态下往往代谢活动较弱,此时输液会激活身体产生一系列的生理变化,比如心跳、呼吸加快、血压升高,产生恶心、呕吐等胃肠道反应,甚至产生低血糖等。尤其是高龄患者以及糖尿病、冠心病、脑卒中患者不要空腹输液,因为他们维持血糖稳定的代

偿功能比较弱,更容易发生低血糖。低血糖的表现并非特异性,以交感神经兴奋症状为主要表现,容易识别,但以脑缺血为主要表现的时候,患者易被误诊为患脑血管疾病。

护士该如何破解输液中发生的低血糖难题呢?我总结多年护理患者的经验,并结合其他护士的一些护理体会,认为应注意以下几个方面。

1.在输液前,护士应询问患者有无无药物不良反应,如果患者有低血糖经历,需要及时报告医生,以便为患者做好用药评估;2.在输液过程中,临床护士需要加强巡视,告知患者切勿自己调节输液滴数,杜绝意外发生;3.加强病情观察,注意患者的主诉和神志变化;4.给患者输注药物时告知其药物的副作用及相关注意事项,如有不适应第一时间按铃反馈;5.建议医生在禁食患者的医嘱里开上测血糖的长期医嘱,一旦患者发生低血糖,护士应做好数据来保证患者的安全;6.一旦



发生低血糖,马上启动低血糖应急预案;7.加强年轻护士的理论知识培训,加强低血糖应对的操作考核,提高危急处理的应对能力;8.合理安排输液时间,为减少低血糖发生,尽量不要将氨基酸和脂肪乳留在最后输注;9.一旦患者发生低血糖,护士应做好患者的心理疏导工作,给予心理

支持和营养支持。

用药安全不容小觑,需要医生、护士、患者三方共同维护。做到以上几点,我相信会减少低血糖的发生概率,就算患者发生低血糖反应,护士处理起来也会得心应手。

(作者供职于济源市人民医院)

专科护理

心理护理是一种“投资”

□李艳鑫



心理护理是指在护理过程中,由护士通过各种方式和途径(包括应用心理学和技术),积极影响患者的心理活动,从而达到护理目标的心理治疗方法。同时,在护理或治疗的过程中,护士应给患者提供全面的心理关怀。

心理护理可被视为一种投资医疗行为,它能巩固药物、护理和治疗专家干预的疗效。目前,心理护理已成为医护人员工作中的重要部分。怎样去帮助那些处于焦虑、紧张、恐惧、担心等

不良情绪中的患者呢?

现在与大家分享一个案例。在一个傍晚,一位60多岁的老人,被老伴儿用轮椅推着,如约来到咨询师的诊室。咨询师看到一位消瘦、低头、无力、忧愁的老人。咨询师微笑着说:“张老师,您好!很感谢您对我的信任!我能够帮助您吗?”这位患者开始叹气。

咨询师只能通过与爱人进行沟通,来了解他遇到了什么问题。患者的老伴儿说:“他患了肺心病,多次住院,一直不能治愈。这次他

又犯病了,对治疗失去了信心,还不想一死了之。”

咨询师了解了患者的大致情况后,应用共情,描述出他内心的困惑和感受,并向他求证。他被感动了,终于开始说话了,进而滔滔不绝,声音越来越大地讲述他的故事,时而落泪,时而叹气……他说,他已去过多家医院治疗疾病。医生认为,目前,中国只有两家医院能治好他的病,北京、上海各有一家。两家医院里有进口药,医生具备较高的诊疗技术等。由于家庭经济困难,他没去治疗。他在当地医院治疗一个月后,没有达到理想疗效(比如刚住院时,体温是三十八九摄氏度,现在是37摄氏度左右,仍然有发热、眼涩、嗜睡、乏力等症状)。因为疗效不满意,他失望了。他自从患病以来,仅医药费就花了十几万元,加上他的儿子准备结婚,也需要诸多费用等。

心理咨询师分析:患者的主要心理问题有无望、恐惧、抑郁;经济负担过重;家庭支持系统有一部分严重缺失;个性缺陷;家庭

经济来源少;对多重压力应对不良,处于抑郁状态。

咨询师的咨询重点:1.让患者树立治愈疾病的信心和学习疾病相关知识。2.尽可能减轻患者的经济负担,多关心、支持、指导患者。建议:①护士长,想办法为患者节约费用;在救助方面,尽量寻找救助费用多的项目;②请医生从用药方面尽量节约费用;③请科室主任看诊患者,并解答患者在疾病方面的困惑与疑问;④请主管医生对患者进行健康教育指导,告诉患者预防疾病的方法,以及在疾病不同阶段的活动量等注意事项,以口头交流加书面指导相结合为好,找治疗效果好的患者进行现场指导;⑤家属多关心、支持患者,进行正确引导,尽量让患者保持心情愉快,以减轻患者的心理负担;⑥医护人员应多关注患者的情绪变化,多鼓励患者树立治愈疾病的信心和了解相关预防疾病的知识;⑦咨询师每一两天咨询患者1次,每次30~60分钟,以巩固疗效和解决新的问题。

指导患者在处理家庭矛盾时要多协商、多沟通。待时机成熟时,咨询师与患者的儿子、媳妇进行有效沟通。

患者咨询前、中、后变化。咨询前:患者内向、情绪低落、愁眉苦脸(由老伴儿用轮椅推到诊室),说话无力、疲惫不堪。咨询中:患者信任咨询师,谈到痛苦的地方时,委屈、无助、落泪,语言表达清楚,交流过程中时常叹气;随后,患者说话的声音越来越大,不再叹气,情绪有所缓解,认可咨询师的总结和深度分析。咨询后:患者慢慢地从轮椅上站了起来,自己推着轮椅走出门,令咨询师非常吃惊。患者恢复了自信,大部分问题已经解决,并和咨询师共同制定一些问题的解决方案。随后,患者主动咨询师的联系方式。

“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰”。咨询师应与医护人员携起手来,为患者带去更多的希望和自信,为患者早日康复而努力奋斗!

(作者供职于河南省胸科医院)

河南省唯一具有中医专业招生资格的中专 洛阳市中医药学校中医专业招生

洛阳市中医药学校是国家中医药管理局确定的河南省唯一具有中医专业招生资格的中专,为省级重点中专。2018年面向全省招收中医专业学生700名,学制3年。

国中医药办教发[2016]13号:“经备案后招收的中等职业学校中医类专业学生所取得的学历,可作为参加中医医师资格考试和乡村全科执业助理医师资格考试的学历依据。”此类毕业生可参加应届对口高考,继续深造。学生在校期间全部免交学费,贫困县学生和困难家庭学生可享受每年2000元助学金;建档立卡贫困户学生还可享受每年2000元生活补助。

报名条件:年龄15周岁以上,初高中以上学历及中医爱好者。

报名时间:2018年6月1日~9月30日
学校地址:洛阳市嵩县城关镇北园
联系电话:13838823726 冉老师,13783181393 刘老师,13937966519 杨老师

遗失声明

郑州市妇幼保健院郝建华的医师执业证书(证书编号:11041000057553)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

肛肠全程无痛技术培训常年招生 学痔瘘技术送鼻炎技术

联系人:田长修 电话:13653737333
地址:卫辉市人民路北段田氏痔瘘专科医院

本版未署名图片为资料图片