

■ 护 理 管 理

从分析案例中 梳理护理管理的要点与技巧

□ 聂 静

肿瘤放射治疗是利用放射线治疗肿瘤的一种局部治疗方法。笔者所在医院放射治疗中心已经成立30多年,每年至少进行放疗治疗的患者万余例次,且肿瘤患者的生存质量逐年有了明显提高。

笔者从事肿瘤放射治疗20余年,在放疗患者的护理和管理方面积累了一些经验,现选取放射治疗中的一些案例进行分析,与大家分享实施护理措施及管理要点,仅供同行借鉴与探讨。

案例一

放疗病区,患者,张先生,78岁,肺癌。当医生与患者谈论治疗方案时,患者拒绝放射治疗。

管理要点:1.心理护理,是做好护理工作的关键点之一。护士和张先生交流过程中,了解到他的熟人患了癌症,治疗效果不好,身体非常痛苦。所以,他认为癌症治疗是无实际意义的。于是,我针对他的病情,选择一些成功的治疗案例向他讲解,还让放疗治疗效果好的患者找他聊天,鼓励张先生树立治疗信心,保持健康豁达的心态,积极接受治疗。2.放射治疗前,医生和张先生及家属交代放疗的必要性,以及放疗过程中可能出现的毒副反应,并签署知情同意书。3.和张先生的家属进行充分沟通,让患

者家属多关心患者,给予精神方面的关怀和物质支持等。于是,消除了张先生的消极情绪,从而得到他的积极配合。

案例二

患者李女士,食管癌,放射治疗10次,出现胃肠道反应,比如恶心和呕吐。使用抗吐治疗后,效果不佳,李女士的食欲差。李女士的病情加重,加上同病房的患者在化疗期间出现了严重的胃肠道反应,所以,李女士非常紧张,要求停止放射治疗。

管理要点:1.健康教育宣传:为患者进行健康教育宣传,胃肠道反应乃是放射治疗的常见的毒副反应,使用药物支持治疗后会有所缓解。这样,就缓解了患者的紧张情绪。2.饮食指导:放射治疗期间,患者要食用清淡、易消化的食物,多吃蔬菜、水果,早睡,不要熬夜,养成良好的生活习惯,这样,会减轻患者的胃肠道反应。3.改善患者的住院环境:患者治疗期间,因为同病房患者出现胃肠道反应,影响李女士的食欲,建议病区为李女士调换了病房,和病情轻、积极乐观的患者同住,逐渐改善了她的食欲和情绪。4.鼓励患者多和乐观的患者交流,鼓励患者多晒太阳、多听音乐,自我调节,保持心情愉悦,改善饮食,提高治疗质量。

案例三

患者王女士,患有脑部胶质瘤,放射治疗15次,出现脱发、头部水肿、头痛、呕吐等症状,于是,产生了停止放疗的想法。

管理要点:1.心理疏导:脑瘤患者往往产生恐惧、焦虑、怀疑、悲观失望的情绪。护士应适时与患者沟通,告知王女士脱发、头部水肿、头痛、呕吐、癫痫等症状都是放疗中出现的毒副反应,是暂时的症状,不要紧张;通过药物支持治疗,不影响放射治疗质量;帮助患者调整好了心态,从而积极配合治疗;适时引导患者家属配合治疗。2.病情观察:放疗时,脑组织由于受到放射线损伤,细胞膜的通透性发生改变,导致脑水肿加重,使颅内压增高。同时,接受放射线照射后,患者的血管渗透性发生改变,造成肿瘤细胞坏死,亦可导致脑水肿,使颅内压增高。所以,护士必须密切观察患者的病情,防止意外发生。3.皮肤反应及脱发:治疗过程中,患者时常出现严重脱发现象。在患者做放疗前,护士应建议王女士理发,以做好充分准备,必要时可备帽子或假发。4.饮食指导:由于患者恶心、呕吐,造成食物摄入量不足,会出现脱水及水、电解质失衡。护士应定期对其进行生化检查,及早发现变化,及时加强营

养,给予高热量、高蛋白、高维生素、低盐清淡易消化的饮食;呕吐严重者,护士可让患者服用止吐药或静脉补液。5.健康宣教:护士应保持病房内空气清新,向患者讲解治疗期间要注意休息,活动不宜剧烈,以保持口腔、胃肠道、上呼吸道、泌尿道黏膜的完整性,预防感冒和交叉感染。

案例四

患者郭女士,乳腺癌。放疗治疗20次,局部皮肤出现黑色素、皮肤瘙痒、皮肤溃破等,出现轻度感染症状。

管理要点:1.护士应告知郭女士,要保护照射区域皮肤的清洁、干燥,避免暴晒、雨淋以及其他物理刺激,比如照射区域皮肤瘙痒,但没有渗出液体时,不要挠抓,可以用手掌轻轻拍打局部皮肤,也可以用放疗保护剂(敷肤膏),在放疗前涂抹一次,放疗后一天抹3次~5次。2.皮肤出现颜色变黑、脱屑时,护士要叮嘱患者不可撕搓或用其他方法祛除皮肤上的干燥皮屑。比如皮肤上形成的水泡,可涂抹软膏后包敷1天~2天,待渗液吸收后,再暴露皮肤,应避免摩擦、溃破。3.贴近患者皮肤的内衣最好是宽松、柔软、棉质的,尽量不要穿套头衣服,免戴胸罩。4.如果皮肤溃破情况严重,应停止放疗、抗感染治疗。

案例五

患者丁先生,鼻咽癌,放射治疗结束后回家后20天,护士电话随访,患者主诉食欲差,感觉全身无力。

管理要点:1.护士要告知丁先生放疗结束后,要保持良好的心态,养成健康的生活方式,比如戒烟、戒酒,千万不要生闷气、劳累过度、熬夜等;适当运动,增加食欲,增强抵抗力。2.一个月后,患者要来院复查,告知患者如果有身体不适,还要及时来医院做检查,由护士进行对症护理。3.告知患者继续保持口腔卫生,勤练张口动作。4.均衡饮食,没有特殊忌口,护士应建议患者少食辛辣、刺激的食物。由于放疗部位的不同,饮食选择也有差异,以保证营养为原则,鼓励患者多吃增强免疫力的食物(鸡蛋、牛奶、肉类、山药等),不要到人多的地方走动。5.护士应定期随访患者。

综上所述,以上案例中的患者,经过我们耐心交流与沟通,给予相应的心理护理及生活用药指导,都能够积极接受放射治疗,也取得了明显效果;通过改善饮食、皮肤护理以及支持治疗等,完成了整个放射治疗,达到了预期治疗效果;明显提高了患者的生存质量,提高了护理质量,增进了医患关系。

(作者供职于开封市肿瘤医院)

■ 小 发 明



在护理工作中,护士护理患者时,有一项很重要的工作就是患者手术后接排泄物的接便器。说到接便器,目前临床上使用的接便器具有这些特点:与皮肤接触时,感觉不舒服;使用时,其密封效果不是很好,使用效果不佳,有压迫疼痛等现象;增加护士工作量,影响患者的舒适程度等。

针对这些问题,我们有了制作一种新型分体式接便器的构想。于是,我们便从网络上搜集相关文献资料,与实际工作相结合,设计出一种新型分体式接便器,既消除了患者的烦恼又提高了护理质量和工作效率。

作品科技含量及创新亮点

本新型分体式接便器在传统卧床坐便器的基础上,增加可拆卸前罩,在不影响患者卧床使用的前提下,便于拆卸清洗;采用流线型设计前罩,防止尿液溅洒,快速流入接便器;采用人体工学方法设计,以提高臀部皮肤接触舒适度,减轻皮肤局部压迫感、摩擦感,以保护皮肤不受损伤。

新型分体式接便器的创新点

1.采用可拆卸前罩,使用方便,拆卸清洗方便。
2.采用流线型前罩设计,可防止尿液溅洒,充分搜集尿液;属于人体工学设计型坐便器,可减轻臀部皮肤压迫、摩擦和潮湿,使用舒适,体验感良好。

新型分体式接便器的应用价值及意义

1.本新型分体式接便器采用人体工学理论,设计了一种可拆卸流线型前罩的分体式坐便器,可以给使用者带来更好的使用体验,减轻臀部皮肤局部压迫感。2.可以有效避免女性患者小便时尿液溅出。3.避免了男性患者大小便时需要多个器具的问题,只使用一个新型分体式接便器即可。4.该产品可以实现前罩拆卸的愿望,操作简单,清洗方便;有效避免了床单污染,保持病床整洁卫生。5.大大减轻护士的工作量。男女通用,大小便通用;流线型设计,使用舒适。6.方便护士护理患者,以提高护理工作效率。

作品材料经费预算

大批量生产的情况下,预计单个器具的费用为:模型设计300元,材料成本4元,磨具费用5000元,预计综合成本,单个接便器为8元左右。
该新型分体式接便器的成本较低,使用后处置方便,适用范围比较广,深受患者喜爱,适合在其他医院广泛推广使用。

(作者供职于河南省人民医院)

新型分体式接便器

□ 李 冉 刘军豪 文/图

■ 护 理 体 会

直肠癌术后 吻合口漏处发生皮炎的护理体会

□ 李艳丽 赵玉杰 袁维堂 张 珂

结肠造口是结直肠癌、外伤、炎症性疾病中常用的外科治疗手段,此类患者术后生活中面临的困难大多源于造口并发症。最近,笔者所在科室收治一名直肠癌术后吻合口漏,发生粪水性皮炎的患者,处理效果比较好,现将护理经过总结如下,仅供同行参考。

病历资料:患者,女,55岁,1年前于某医院做经腹直肠癌根治术+临时性回肠造口术。术后常规病理检查结果:直肠中低分化腺癌,浸润浆膜外,术后造瘘口疼痛,就到某医院做回肠造口还纳术+肠粘连松解术,术后出现吻合口漏。

处理难点:1.入院评估:右侧下腹部可见2个漏口,有粪便不间断

漏出,漏口周围皮肤形成大面积粪水性皮炎,面积约8厘米×12厘米,其中破溃面积2.5厘米×3厘米;当地医院给予局部涂抹氧化锌软膏,效果差,皮肤有烧灼样疼痛感,疼痛评分为10分;无法粘贴造口袋,患者无法正常睡觉。

护理措施:该患者造口排泄物主要为稀水样粪便,肠液较多,具有很强的腐蚀性,刺激皮肤,致使皮肤出现糜烂、剧烈疼痛、红肿、破溃等。为了避免粪便持续刺激漏口皮肤,责任护士与主管医师沟通后,责任护士用生理盐水清洗漏口周围皮肤,待干,漏口处应用肛管(剪去肛管侧孔)连接负压吸引器,持续壁式负压吸引漏口内粪便,注意动作轻柔,避免损伤。

漏口周围的皮肤使用生理盐水棉球清洁后,护士应将造口粉撒在漏口周围皮肤,用无菌纱布轻轻地均匀涂抹,擦去多余的造口粉,再使用皮肤保护膜(不含酒精)进行局部涂抹,使用上述方法重复3遍,进行漏口周围皮肤护理。

第二天评估:局部皮肤比前几天清洁许多,红肿程度减轻,疼痛较之前明显减轻,疼痛评分为6分。

处理措施:与主管医师沟通后,责任护士对漏口处继续持续负压吸引漏口内粪便,给予患者漏口周围肿胀皮肤粘贴水胶体敷料,以保护皮肤,促使炎症消失。

第六天评估:漏口周围皮肤红肿现象较之前明显减轻,干燥脱

屑,疼痛评分为4分。

处理措施:与主管医师沟通后,责任护士对漏口处继续持续负压吸引漏口内粪便,漏口周围皮肤因干燥脱屑,给予患者赛肤润(胶原蛋白敷料)涂抹保湿、滋润。

第七天评估:患者漏口周围皮肤有了明显好转,患者疼痛症状完全缓解,夜间可自然入眠。

处理措施:漏口处持续负压吸引漏口内粪便,漏口周围皮肤干燥脱屑情况有所好转,漏口旁给予涂抹少量护肤粉,干燥脱屑部位继续使用赛肤润(胶原蛋白敷料)涂抹保湿、滋润。

第八天评估:患者的局部皮肤较入院时有了明显改善,择期做小肠造瘘术。

让服务从心出发

□ 薛 琦

心。一个懂得关心的护士,会让患者感到亲切友好。

在护理服务过程中,提供优质服务可提高患者的满意度。患者看病结束后,跟诊护士会发放满意度调查问卷,现场收集的意见和问题得到及时解决,可优化就诊流程,提高服务效率。每次陪诊结束后,笔者看到患者脸上满意的笑容时,就会有一种成就感。

在该中心开业的一年多时间里,我偶尔会碰到一些挫折,比如很多患者会质疑较高的挂号费、反馈检查费用比较高、医生由于种种原因不能按时坐诊等。当时,患者对护士埋怨、唠叨,护士心里也感到特别委屈,但是我们站在患者的角度考虑问题时,处理问题的思路就清晰了。记得有一次某主任是周四上午坐诊,电脑显示有两位预约患者,分别是8时的李阿姨和10时的冯女士,两个时间段。我在前一天下午进行双向提醒后,主任说可以正常出诊,但是当天9时以后需要外出开会,10时的客户需要提前至8时看诊,我立即与预约10时的患者取得联系,才得知冯女士8时

要送孩子上学,离医院比较远,最快也要到9时才能赶到。本来,我想为其改约其他医生,但是客户对某主任比较信任,说克服一切困难,坚持早一些过来看诊。第二天7时40分,李阿姨就来到前台办理挂号手续,8时左右冯女士也来到护理前台,可是坐诊专家临时有其他任务,不能如约来诊。李阿姨和冯女士的情绪都非常激动,表示不能接受。我和护士长首先真诚地给两位就诊者道歉,耐心解释,并主动为他们提供有效解决办法。

最后,经过一番沟通,李阿姨和冯女士同意办理了退号手续,我带领她们找同专业的另一位专家就诊,并为两位安排优先就诊。进行一系列检查后,李阿姨和冯女士满意地离开医院。这次事件虽然刚开始客户情绪比较激动,但我们通过有效沟通、主动服务等圆满解决问题。

如果我们用感恩的心为患者服务,还有什么困难不能克服呢?护理服务应是发自内心的;只有用心服务,才能让患者的就医体验变得更加美好!

(作者供职于河南省国际医疗中心)

■ 护 理 手 记



朱忱飞/摄

不断提升综合素质和修养,比如学习沟通技巧、规范礼仪、掌握化妆原则等。因为患者对护理服务抱有极高的期望。在国际医疗中心,患者希望得到更好的诊疗和护理服务。所以,该中心不断创新了一系列温情服务措施。

服务没有最好,只有更好。我们不断思考如何把护理服务做得更精细化,让患者真正体会到我们无微不至的关心和护理,将无形的服务变成有形的温暖。为此,我经过分析,总结了以下几点,仅供同行参考与借鉴。

一、拥有良好的心态。俗话说得好“面由心生,言为心声”。如果没有为客户服务的愿望,是无论如何也做不好护理服务的,即使面带微笑也会觉得有一些虚假、空洞的成分。护理服务离不开对工作的热情,我们在工作中心态要和蔼,给人以亲切感,让患者感受到乐观、积极和阳光的氛围。

《行政处罚催告书》 送达公告

郑州市二七区亚比兰水育馆万象店(地址:郑州市二七区解放路街道民主路10华润万象城L331号;经营者:卢云征,性别:男,民族:汉族,住址:河南省中牟县九龙镇祥付卢村306号,身份证号:410122198508221717,社会信用代码:92410103MA483FQ476,邮编:450000)。

经查实,你(单位)自2020年7月25日~28日起,在未取得《卫生许可证》的情况下开展婴儿洗浴服务活动;安排未获得有效健康合格证证明从业人员1名,从事直接为顾客服务工作;在营业期间未按照卫生标准、规范要求对公共场所的空气、微小颗粒、水质、顾客用品用具等进行卫生检测,本机关依据《公共场所卫生管理条例》和《公共场所卫生管理条例实施细则》相关规定,于2020年9月17日对你(单位)做出《行政处罚决定书》(郑二卫公罚[2020]036号),给予你单位:1.警告;2.罚款人民币叁仟元整(3000元)的行政处罚。同时,责令你(单位)立即改正违法行为。

截至公告之日,你(单位)尚未履行我机关于2020年9月17日对你(单位)做出的《行政处罚决定书》(郑二卫公罚[2020]036号)相关处罚。本次《行政处罚催告书》(郑二卫公催[2020]002号)无法直接送达和邮寄送达,现本机关依法向你(单位)公告送达《行政处罚催告书》,限你(单位)自公告之日起60日内到本机关领取《行政处罚催告书》。逾期视为送达,届时本机关将依法申请人民法院强制执行。

特此公告

郑州市二七区卫生健康委员会