

护理管理

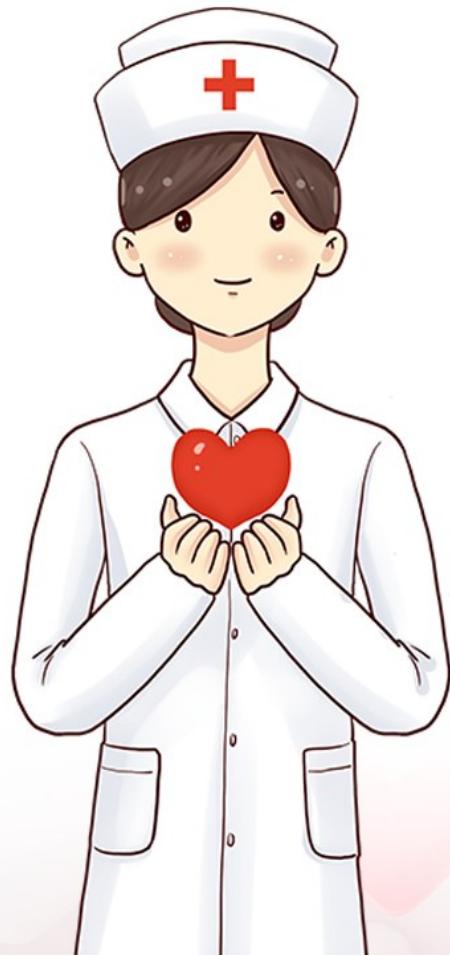
护理安全管理心得

□ 贾彦红

患者安全与医疗不良事件需要加强护理安全管理,要求护理人员增强护理安全意识,创建度出发,保障和促进患者安全,护理安全环境。

什么是护理安全

护理安全是指运用技术、教育、管理三大对策,从根本上采取有效的预防措施,把差错事故减少到最低限度,确保患者安全,防范意外事故,把隐患消灭在萌芽状态,创造一个安全高效的医疗护理环境。护理安全是护理质量的基础,是优质服务的关键,也是防范和减少医疗事故和纠纷的重要环节。



影响护理安全的因素

技术因素:随着新技术、新项目大量引进与开发,护理工作中复杂程度高,技术要求高的内容日益增多,不仅对护理人员形成较大的工作压力,而且导致护理工作中技术方面风险加大。

人员因素:护理专业的发展对护理人员的素质和数量的要求都有较大的提高,如果不能及时根据技术进步与专业发展的情况进行调整,通过有效的途径和方法提高人员素质,合理配备护理人员,这方面因素对护理安全的影响将越来越显著。

医源性因素:主要指护理人员言语、行为不当或过失给患者造成不安

全感或不安全感。这方面因素常常是造成医疗纠纷的重要原因。

用药与设备设施因素:主要指药物配伍不当、给药途径不当、设备设施使用不当等方面的原因因给患者造成不安全后果。特别是在目前患者应用药物种类繁多,临床各类新设备设施的广泛应用等使这类问题有增加的趋势。

环境与卫生学因素:涉及一般安全管理中的防火、防爆、防盗、防毒、防自然灾害和重大意外事故等方面;对护理安全有直接影响的主要因素有医院内感染、环境污染、药品食品污染等。

管理因素:管理制度不健全、业务培训不到位、设备物资管理不善、职业道德教育薄弱、管理监督不得力等影响护理安全的组织管理因素,不仅是发生纠纷和事故的主要原因,也是对患者安全的最大威胁。

患者自身原因:患者自身原因造成的无法沟通或沟通障碍,以及治疗、护理过程中,由于患者不遵医嘱行为等造成的安全问题。

由此可以看出,影响护理安全的因素是方方面面的,因此加强安全管理是护理管理的一项重要内容。

护理安全管理措施

加强风险教育,提高安全意识:围绕如何有效保护患者和工作人员的安全,分析不安全因素及其产生的原因,调动全体人员的积极性,寻找有效的防范措施。护士长要经常对护理人员进行教育,使其牢固树立安全第一的观念,重点抓易出差错的时间、易出差错的环节、易出差错的人,加强对护理不安全因素及隐患的管理,对潜在的不安全因素重点分析。安全管理重在预防,要随时组织护理人员分析可能发生的各类安全隐患,制定周密细致的防范措施,将风险管理做到经常化,才能逐步培养护理人员良好的风险意识,强化每一名护理人员的安全管理责任。

坚持预防为主,健全规章制度:加强细节管理,保证护理安全,强化护理安全过程控制,将差错苗头控制在萌芽状态。

加强流程管理,强化安全程序:实施常规工作流程、制定突发公共事件应急流程、落实危重患者抢救

流程、启用人力资源应急管理流程。落实规章制度,保障护理安全:护士长要经常组织护理人员学习新的指南、文献和要求,强化各项规章制度落实情况的检查督导,使得规章制度切实成为每一名护理人员自觉遵守的行为准则,成为保障护理安全的有力工具。教育护士要严守各项操作规程,熟悉医疗仪器的性能,熟练掌握操作步骤,以便正确无误地完成各项护理工作。规范护理文件的书写,各种记录要强调认真、准确、及时、完整,符合法律要求,与医疗文书保持同步性。

加强人员培训,筑牢安全基础:要有计划地组织护士学习业务知识,反复训练专业技能,努力提高护理人员判断处理各种疑难、复杂、突发问题的能力,确保护理安全。要教育护士学会换位思考,提高护理人员内在修养,在工作中要摆正护患关系的位置,用一颗博爱之心,同情、宽容和接纳患者,加强与患者及家属的交流与沟通,对患者的合理

要求尽可能满足。

完善有效沟通,正确执行医嘱:建立良好的医患关系,加强双方的交流和沟通,要认真总结推广医患沟通工作的先进经验,完善各项工作制度和措施,创新沟通方式,不断提高沟通的质量和水平,有效增进医患互信与理解,推动医患关系持续改进。严格按照医嘱执行制度和流程正确执行医嘱,做到认清自己,遵章守法;认清医生,合作而不盲从;从别人的错误中吸取教训。

坚持问题报告,营造安全氛围:修订政策,对发生问题报告与不报告区别对待,逐步形成发生问题主动报告的安全文化氛围。

护理安全隐患、不良事件的发现:对我们来说,概率可能只有1%,甚至更小,但只要发生,对于患者来说,概率就是100%。关爱生命健康,保障患者安全,是我们义不容辞的责任;完善安全制度,落实安全责任,是我们刻不容缓的工作。

(作者供职于西华县人民医院)

正确认识抗抑郁药

□ 张洁

抑郁障碍是以情绪或心境低落为主要表现的一组疾病的总称,常会反复发作。中国抑郁障碍的终生患病率为6.8%,将成为仅次于心血管病的第二大疾病负担源。儿童与青少年抑郁障碍的发病率近年来上升趋势。抗抑郁药是治疗抑郁障碍的主要方式。让我们一起来认识抗抑郁药,让患者得到精准治疗。

临床常用第二代抗抑郁药的分类及特点

抗抑郁药有效率可达60%~70%。现在临幊上主张首选安全性高、疗效好的第二代抗抑郁药。

一、选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)

盐酸氟西汀:主治抑郁症、强迫症。

特点:盐酸氟西汀可显著改善患者的精神运动性抑制和无力、疲乏。不引起体重增加,有效治疗神经性贪食和暴食发作。

建议:早餐后服用。

盐酸帕罗西汀:主治抑郁症、强迫症、惊恐障碍、社交恐惧症、焦虑症。

特点:盐酸帕罗西汀在该类药物中对选择性5-羟色胺再摄取抑制作用最强,适用于治疗伴有关节痛、失眠及焦虑抑郁混合的患者。

建议:早餐时顿服(与食物同服增加吸收)。

马来酸氯米帕明:主治抑郁症、强迫症。

特点:对选择性5-羟色胺再摄取抑制作用在该类药中最弱,抗抑郁治疗缓解率低,但作用温和,特别适用于有自杀倾向的抑郁症患者。

建议:睡前服用,量大时分两次服,睡前服用较大剂量。

盐酸舍曲林:主治抑郁症、强迫症。

特点:盐酸舍曲林对选择性5-羟色胺再摄取强度仅次于盐酸帕罗西汀。是第一个获准用于治疗儿童、青少年情感障碍的选择性5-羟色胺再摄取抑制剂。用于治疗不典型抑郁(睡眠过多、食欲增加)、疲乏和精力不济的患者效果好。

建议:早、晚服用均可。

盐酸文拉法辛:主治抑郁症。

特点:同类药中,对其他神经递质及其受体,以及认知功能与精神运动性行为影响更小。特别适用于躯体疾病伴发抑郁症,且需要合用多种药物的患者。

建议:一天任何时间服用均可。

草酸艾司西酞普兰:主治抑郁症,伴有或不伴有广场恐惧症的惊恐障碍。

特点:对选择性5-羟色胺再摄取抑制作用是盐酸文拉法辛的5倍~7倍。临床起效较快,用于重度抑郁症。

建议:餐后服用,空腹服用会增加眩晕或轻微头痛的风险。

五、去甲肾上腺素与多巴胺再摄取抑制剂(NDRIs)

盐酸安非他酮:主治抑郁症。

特点:盐酸曲唑酮抗抑郁作用疗效较低,对严重患者效果不理想。但可显著改善睡眠质量,减少梦魇惊醒次数。用于伴焦虑、失眠的轻、中度抑郁。

建议:临睡前服用,或早晚分服,夜间服用较高剂量,可与食物同服。

四、5-羟色胺受体拮抗和再摄取抑制剂(SARIs)

盐酸曲唑酮:主治抑郁症。

特点:盐酸曲唑酮抗抑郁作用疗效较低,对严重患者效果不理想。但可显著改善睡眠质量,减少梦魇惊醒次数。用于伴焦虑、失眠的轻、中度抑郁。

建议:清晨服用,无须考虑饮食情况,吞服。

三、去甲肾上腺素和特异5-羟色胺抗抑郁药(NaSSAs)

米氮平:主治抑郁症。

特点:适用于各种抑郁障碍,尤其是中度、明显焦虑、激越及失眠、体重减轻的患者。

建议:临睡前服用,或早晚分服,夜间服用较高剂量,可与食物同服。

三、去甲肾上腺素和特异5-羟色胺抗抑郁药(NaSSAs)

米氮平:主治抑郁症。

特点:盐酸曲唑酮片适用于多种抑郁障碍。优点是无抗胆碱作用,心血管反应小,无镇静作用,不增加体重,不引起性功能改变,躁动可能性小,适用于心境稳定剂合用治疗双相抑郁。

建议:每日服用2次~3次,用药间隔不得少于6小时。

药物常见不良反应及应对

随着用药时间延长,胃肠道反应、口干、头痛等可耐受的不良

反应会逐渐减轻,如果患者不耐受可告知医师降低药物剂量至最低有效量,并采取应对措施。

药物常见不良反应及应对

盐酸安非他酮不良反应有高血压(监测血压、使用最小有效剂量、加用抗高血压药),便秘(摄入充足水份及富含纤维素蔬菜、泻药),口干(使用无糖口香糖或适度饮水)。

盐酸曲唑酮不良反应有直立性低血压及镇静(睡前服用、不要猛然站立或起床,增加食盐摄入),阴茎异常勃起(泌尿科紧急治疗后换用其他抗抑郁药)。

阿戈美拉汀不良反应有肝毒性(患者使用前筛查、使用中常规监测肝功能)。

SSRIs、SNRIs不良反应有恶心、呕吐(饭后服用或分次给药),头痛(排除其他因素,如躯体疾病或抑郁症状。合用镇静催眠药或减缓头痛可睡前服),激越(早晨服用),失眠(早晨服用,加用镇静催眠药或褪黑素,采取健康生活方式),性唤起、勃起功能障碍、性高潮障碍(加用西地那非,他达拉非,盐酸螺环酮或换用盐酸安非他酮,米氮平),静坐不能(加用β-受体阻滞剂:盐酸普萘洛尔等,或苯二氮卓类药物:劳拉西泮等),多汗(加用盐酸特拉唑嗪,盐酸可乐定,苯扎托品)。

米氮平:体重增加(鼓励运动、控制饮食总热量摄入、换用

安非他酮或SNRIs),镇静(睡前给药),胆固醇增加(适度运动、低脂饮食,加用他汀类药物)。

SSRIs对于老年患者还易造成跌倒风险、骨质疏松(老年患者尤须注意监测血压,加强环境安全,评估视力模糊等其他因素,定期进行骨密度监测,添加特殊治疗)。

抗抑郁药物服用注意事项

1.患者一定坚持按疗程服用药物,抗抑郁药物治疗倡导全病程治疗,如有中断,该治疗期时间重新计算。

急性期:症状缓解,临床痊愈。一般为8周~12周。

巩固期:临床治愈患者继续巩固治疗4个月~9个月。

维持期:维持期至少2年~3年,多次复发主张长期维持治疗。

2.对再次发作风险很低的患者可在维持期结束后数周内逐渐停药,随意停药或减量过快可发生撤药综合征。故患者停药须征求医生同意,并在医生指导下缓慢减量。

(作者供职于郑州市第八人民医院)



扫码看视频



本栏目由河南省卫生健康委药政处指导

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,也可以写护理的现状与存在的问题……

《护理管理》《专科护理》《海外护理》《护理小发明》(请将你的小发明拍成图片,并附上文字说明)、《护士手记》等栏目真诚期待你的参与!

联系人:朱忱飞
微信:13783596707
邮箱:619865060@qq.com

打开门诊护理工作的新思路

那天,我感到很意外,能得到这个荣誉(院级优秀护理管理者奖)。这是对我工作的肯定,也是全体门诊护理人员共同努力的结果。回想初任护士长一职时,对于如何管理好科室,以及如何与护理人员相处,都曾是让我苦恼的事情。于是,我积极向优秀的前辈学习和请教,不断总结经验。现在,我们科室的发展在大家的共同努力下越来越好。

门诊是一个特殊科室,日常工作比较琐碎、繁杂,需要的是极强的责任心、敏锐的发现问题能力。在工作中,虽然我会严格要求大家各司其职,但是同时也会用心去观察她们工作过程和结果,帮助安抚每一名护理人员来自工作、生活中不稳定的情绪等。因此,我会时常以大姐姐的身份及时为她们进行心理疏导、安慰。慢慢地,我由护士长逐渐转变成她们的朋友、姐妹,大家在一起工作时就像一家人一样和睦相处。

有一位同事刚来门诊部工作时,一说话就哭(该同事为癌症术后患者),从来不参与科室和院内的活动。这位同事虽然能够认真完成工作,但是每次见到她时,都是愁容满面,让我不禁产生一种怜悯感。工作之余,我就去找她谈心,说一说孩子、父母,她喜欢聊什么内容,我就陪她聊什么。随着时间推移,我发现她的脸上露出了久违的笑容,也健谈了,还愿意和大家互动了。更让我吃惊的是,她还会开导其他情绪不好的同事。一段时间以后,大家都喊她“心灵姐姐”。

平时我和同事相处融洽,有些同事会因各种原因离职或者调岗,但当他们遇到困难时,有些同事还会第一时间咨询我,希望得到帮助。有一位同事化疗后来医院复查,当她看到我之后泪流满面,就像一个迷失方向的孩子找到了家人一样。我看到她的头发和眉毛因使用化疗药物产生的副作用都脱落了,那一刻,我的眼泪也止不住地流了下来,突然的一瞬间,我的内心感受到了用真心对待同事和身边的人所换回的诚挚情谊是那么的珍贵和无价。

每个月护理部下发的护理工作计划,是为了让护理人员更好地履行岗位职责,提升专业技能。然而,强制性地分配任务,不能让护理人员真正体会到护理部的用意,会出现敷衍了事的现象。

通过长期护理实践,我让大家参与科室工作计划的制定,每一个人都负责一项“家务事”。这样,就大大提高了她们参与科室管理的积极性。同时,开展护理业务学习时,我让大家自主安排,根据科室特色设置内容,增加专业知识储备,并将之运用到日常护理工作中。这样,不仅能提高护理人员的积极性、主动性和服务质量,还提高了患者的满意度。

随着医院的不断发展壮大,为了能跟上护理行业的发展,护理部组织护理人员学习品管圈、叙事护理等内容,并逐步开展起来。对于这些新鲜事物,我们都积极参与和学习。

品管圈活动刚开始推行时遇到了很多困难,但经过我们的“硬碰”,发现运用到护理工作中能够起到很好的效果。该活动以老带新,将品管圈的工作交给新人负责,由原来负责品管圈的资深护理人员进行协助。这样,就可以起到共同提高护理技能和素养的效果,让每一个护理人员都能了解到相关知识。令我惊喜的是,全科护理人员同心协力在2020年永煤集团总医院开展的第二届品管圈大赛中获得了优秀奖。

叙事护理作为一项接地气的心理护理技术,一开始护理人员接受程度低,要如何将叙事护理推广到护理工作中呢?首先,我作为护士长,需要第一个了解什么是叙事护理,它能带给我们什么?起到什么作用?我将大家分为4个小组,每组一个叙事护理督导员。大家不仅学习理论知识,也分析、借鉴叙事护理公众号发表的优秀护理案例。经过努力,去年我们科室有3篇案例在叙事护理公众号上发布:《隔离日记》《约定》《学着做妈妈》。还以情景剧的形式参加医院的叙事护理大赛,展示了我们在践行中的收获,并荣获了一等奖。

在门诊工作中,会经常遇到突发事件,比如2020年突如其来的新冠肺炎疫情。严峻的防疫形势给护理团队带来了极大的心理压力。疫情防控期间,我每天穿梭在预检分诊和发热门诊之间,制定各种制度流程,调控防疫物资的发放和使用。

当预检分诊处有3名护士因发热居家隔离时,当时感觉自己的心都被“掏空”了。在发热门诊、预检分诊工作,时刻都有被感染的风险。面对困难,我选择勇敢面对,作为护士长,我需要激励自己,更要坚强,要让大家看出我的镇定和勇敢。只有这样,才能引导大家勇敢面对疫情。其间,我穿上防护服和大家肩并肩作战,深入发热门诊,随时协调解决各种问题,使预检分诊和发热门诊的工作顺利进行,尽力保障同事在疫情防控中的安全。

本来,我的体质并不是非常好,每到寒冷