

护理感悟

共情在临床护理中的应用

□徐静怡

随着社会经济的不断发展和群众生活水平的日益提高,人们对健康及护理服务的需求已经从单纯的疾病治疗扩展到医疗环境、服务态度、人文关怀乃至更高的水平。关注、理解患者的感受日益成为护

理工作的重要组成部分。共情技术作为一种特殊的沟通技巧,是一种助人能力,也是医务人员人本理念的具体表现形式,是护士必须具备的一种照顾患者的沟通能力。



共情,是源自心理学的概念。1909年,英籍美国心理学家爱德华·布鲁福德·铁钦纳最早提出共情一词。他认为,人不但能够看到他人的情感,而且还能用心灵感受到他人的情感,这种情形即为共情。

据有关文献报道,所谓共情就是感知到他人的情绪及感受,并能正确理解以及不加任何观点地将这种感受传达给对方。1973年,共情的概念被引入护理领域,此后,共情被看作是护理的道德和哲学的基础部分,共情能力成为护士需要具备的护理能力。共情意味着关注患者的世界,一起感受并进入患者的内心世界,包括对患者内心世界的准确体察和理解,向患者传达自己的理解,以及患者关于医生对自己的理解的

觉察和感知。美国著名作家丹尼尔·平克在《全新思维》中写道:“共情能力是设身处地认同和理解别人的处境、感情的能力。站在别人的立场上,用他们的角度来看待事情,理解他们的感受。”这是一种本能反应,不用经过深思熟虑就能产生。但是共情能力并不是表示同情,同情是对别人的悲惨处境感到不舒服,而共情能力则是换位思考,如果是我的话会怎么样,这是有想象力的表现,也是内心的真实感受,深入到别人的思想里,体验那个人眼中的世界。

共情既是一种态度也是一种能力。作为态度,它表现为对他人的关切、接受、理解;作为能力,它表现为能充分理解别人的心事,并把这种理解

以关切、温暖与尊重的方式表达出来。共情有助于人走出自我关注,学会关注他人,可以促进对方的自我表达、自我探索,可以使对方感到自己被接纳、被理解和被尊重,从而产生一种愉悦和满足,有助于进一步深刻地理解和沟通,自然而然就能建立起一种积极健康的人际关系并有助于问题的解决。

护士的共情能力包括护士对患者心理的认知能力、护士对患者情绪与情感的体验能力和护士关怀与照顾患者的行为能力,是借用心理学的名词,用来描述护士在临床护理实践中,能站在患者的角度,正确感知自己和患者的情绪,并能准确识别和评价患者的情感和状况,以期更好地理解需要帮助的患

者,最终形成有效的护理干预,以满足患者的躯体需要和减轻患者心理痛苦的一种情感体验的能力。护士只有具备了良好的共情能力才能真正理解患者,才能准确感受患者的内心世界,满足患者被理解的需求。

只有充分的共情,才能对患者抱有真诚的同情心和高度的责任感,才能在工作中充分体现医学人文精神的宽容、理解、尊重、同情、公正、自主等原则,使医学完成其救死扶伤的最根本使命,真正成为一门富有有人文关怀和人性温暖的科学。如果护士能充分发挥与患者接触最密切的职业优势,共情技术的运用将成为患者身心康复的增强剂。

(作者供职于郑州市人民医院)

如何正确应用抗结核药物

□陈爽

“痨病”,估计大家都不陌生。“痨病”也就是人们常说的结核病。结核病是一种由结核分枝杆菌感染引起的慢性传染病,是世界上古老的疾病之一,可能侵入人体全身器官,除了头发和指甲外,身体任何部位,如淋巴结、骨骼、关节、皮肤等都可以被结核分枝杆菌侵犯,但最常侵犯的部位是肺部,称为肺结核。

如何治疗结核病

目前,治疗结核病最有效、最主要的手段仍然是药物治疗,结核病的治疗时间长,使用的治疗药物品种多,不良反应的发生率也会增加。因此,结核病的治疗应遵循世界卫生组织推荐的原则:十字方针,就是“早期、联合、规律、适量、全程”。

早期:确诊结核病以后,要立即开始服用抗结核药物,千万勿拖延。早期治疗有利于疾病的恢复,更有助于减少排菌患者对周围人的传染风险。

联合:结核分枝杆菌是非常容易产生耐药菌的细菌,因此抗结核治疗需要联合使用多种药物,目的是增强疗效,并减少结核分枝杆菌耐药的可能。

规律:按医生的建议,在规定的时间内,坚持有规律地用药是治疗成功的关键。只有规律用药才能有效杀灭结核分枝杆菌,如果治疗不规律,患者擅自停药或中断用药,会导致结核分枝杆菌耐药,治愈率将大幅度降低。

适量:抗结核药物的用量要能发挥最大杀菌或者抑菌作用,同时也要患者可以耐受。

全程:抗结核治疗方案一般为两个阶段,也就是强化治疗阶段和巩固治疗阶段,只有保证足够的疗程才有可能充分杀灭体内的结核分枝杆菌。是否停用抗结核药物,不是根据临床症状的好转来决定的,而是要完成规定的疗程。

临床中常用的抗结核药物

世界卫生组织将抗结核药物分为五大类。第一类是一线抗结核药物,包括异烟肼、利福平、利福喷丁、吡嗪酰胺、乙胺丁醇等;第二类是注射剂,包括链霉素、卡那霉素、阿米卡星、卷曲霉素等;第三类是喹诺酮类药物,包括环丙沙星、氧氟沙星、左氧氟沙星、莫西沙星等;第四类是口服抑菌药,包括丙硫异烟胺、对氨基水杨酸钠、环丝氨酸等;第五类有阿莫西林克拉维酸、氯法齐明、克拉霉素、利奈唑胺等。

抗结核药物的常见不良反应

主要的不良反应有胃肠道不良反应、皮疹、发热、药物性肝损伤、肾功能损伤等。还有一些药物可能出现其他不良反应,如异烟肼可引起周围神经炎,表现为手脚麻木、疼痛、欣快感、兴奋;利福霉素类药物(利福平、利福喷丁、利福霉素钠)可出现流感样反应,表现为寒战、发热、呼吸困难、嗜睡等,出现白细胞、血小板减少;吡嗪酰胺可引起高尿酸血症、关节痛;乙胺丁醇可引起视神经炎、视物模糊、视力减退、红绿色盲、高尿酸血症、急性痛风等;氨基糖苷类药物(链霉素、卡那霉素、阿米卡星)可引起前庭神经损害、第八对颅(耳蜗)神经损害,表现为眩晕、运动失调、耳鸣、听力下降,甚至耳聋;喹诺酮类药物可引起中枢神经系统症状(眩晕、头痛、情绪改变)、心律失常、光敏反应、肌腱炎等,对生长发育的骨骼、软骨有影响,因此18岁以下的儿童禁用。

抗结核药物有这么多种不良反应,大家是不是很恐惧?所有药物都是双刃剑,有治疗的作用,也有不同程度的毒副作用。那么,应用这类药物需要注意什么,才能尽量减少不良反应的发生呢?

应用抗结核药物注意事项

服药期间要遵医嘱定期监测肝、肾功能,如出现恶心、呕吐,要及时检查肝功能,同时戒烟、戒酒,以减少对肝脏的损害。要定期做视力、视野、眼底、色觉检查,特别是老年人、糖尿病患者和营养不良者增加检查次数,治疗中若出现视觉障碍应视情况减量或停药,发生视神经炎时立即停用乙胺丁醇。用药期间要严密观察有无头晕、耳鸣、听力减退等反应,如有异常应及时告知医师或药师。服药期间患者要增加饮水量,如出现关节疼痛,要及时监测尿酸,如出现尿酸升高,要遵医嘱口服增加尿酸排泄或者抑制尿酸合成的药物,如别嘌醇、非布司他等。要定期监测血糖,喹诺酮类药物可引起血糖紊乱(如症状性高血糖和低血糖),多发生于糖尿病患者,同时要警惕心脏毒性,可出现心慌、胸闷等,及时监测心电图。喹诺酮类药物可引起光敏反应,表现在暴露于阳光或紫外线照射下,皮肤可能出现过度晒伤的反应,因此在应用这类药物期间,患者应尽量减少暴露在阳光或紫外线照射下,注意防晒,特别是在阳光比较强烈的夏日,外出时要穿太阳伞、戴遮阳帽和太阳镜,避免穿短袖上衣,皮肤裸露部位要涂防晒霜。服用利福平后,患者大小便、唾液、痰液、泪液可呈橘红色,尤以尿液更加明显,为正常现象,患者不必恐慌。

为减少静脉炎等不良反应的发生,抗结核药物静脉输液的时间有讲究,如利福平输液时间应超过2小时,4小时内滴注完;左氧氟沙星滴注时间不少于60分钟;莫西沙星滴注时间为90分钟。

如果患者有其他合并疾病,如高血压病、糖尿病等,服用抗结核药物特别是利福霉素类药物可影响降糖药、降压药的作用,因为利福霉素类药物为肝药酶诱导剂,可加速其他药物代谢,使其作用降低,与上述药物合用时,需要调整其剂量。

特殊人群怎么用药

主要谈谈妊娠期女性、儿童、老年人如何用药。妊娠期女性在免疫、内分泌等方面会发生一系列改变,机体消耗增加,一旦罹患结核病,部分抗结核药物可能会影响胚胎发育等。

对妊娠期女性用药的药品安全性分类有多种方法,其中美国食品和药物管理局制定的标准为各国医生所接受,其将药物分为A级、B级、C级、D级、X级,共五级。A级、B级药物,对胎儿无危害或无副作用,孕期一般可安全使用;C级、D级药物,对胎儿有危害(可致畸形或流产),但对孕妇有益,须权衡利弊后慎用;X级,对胎儿有危害,对孕妇无益,此类为孕期禁用药。常用抗结核药物中乙胺丁醇属于B级;异烟肼、利福平、利福喷丁、吡嗪酰胺、卷曲霉素、喹诺酮类药物属于C级;链霉素、阿米卡星属于D级。目前,大多数国际组织均建议早期规律地联合使用一线抗结核药物。

抗结核药物中,儿童慎用链霉素,尤其是新生儿的肾脏组织尚未发育完全,使药物的半衰期延长,易在体内积蓄产生毒性反应;乙胺丁醇在幼儿中不易检测视力变化,13岁以下儿童不推荐;喹诺酮类药物可影响软骨的发育,18岁以下儿童禁用。

老年人的特点是生理和心理等方面均处于衰退状态,许多老年人同时患有多种疾病,通常为慢性病,需要长期治疗,用药种类多,更需要密切观察可能出现的不良反应,做好各项监测。

抗结核药物的正确服用时间

异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇这4种药物,早上空腹顿服效果最好(空腹顿服是指吃饭前1小时),或是吃饭后2小时服用,不但吸收好,杀菌效果也强。若空腹服药,有些患者会出现胃肠道反应,因此患者可以听从医生的指导,合理调整用药时间和方式。

(作者供职于河南省胸科医院)

专科护理

气管切开后的气道湿化护理

□戴岭青

头颈部肿瘤是指发生在上呼吸道和上呼吸道恶性肿瘤的总称,主要包括口腔颌面、咽、喉、鼻腔及鼻窦等部位的恶性肿瘤。头颈部肿瘤居世界最常见肿瘤中的第6位,在肿瘤相关死亡原因中排第8位,它给个人、家庭和社会带来沉重负担,有数百万人因为延误诊断、治疗不足、不适当的康复和姑息治疗而承受着病痛。因此,头颈部肿瘤的控制需要联合政府、非政府组织、医疗保健专业人士、学术界等多方力量。

原发于喉部的癌症称为喉癌,占全身肿瘤的1%~2%,好发年龄是40岁~70岁,男性多于女性。喉癌发生的真正原因尚不完全清楚,比较明确的原因有:吸烟、酗酒、声带白斑癌变等。喉癌治疗以手术为主,根据肿瘤侵犯的范围,医生会选择采用激光手术、喉部分切除术、全喉切除术。

患者进行全喉切除术后,气管直接开口于颈部形成永久性气管造瘘口,使得上呼吸道天然的热化、湿化、过滤功能丧失,会导致造瘘口吸入干冷空气,痰液易结痂。此外,全喉切除术后患者呼吸路径和咯痰方式改变,气管易干燥出血、痰多,使得日常生活也面临很多困难。

气管造瘘口患者如何做好气道湿化

相对湿度(简称湿度)是空气中水汽的含量。湿度随着季节、温度、地理位置而变化。对于喉切除者而言,保障环境湿度的40%~50%是生活的理想状态,可使用温湿度计对房间内温湿度进行动态评估。

生活环境的湿化

居家期间,通过温湿度仪计数值变化,使用空气加湿器来调节环境的温度和湿度。当湿度过低时,加湿器通过发出水蒸气来增加空气湿度。需要注意的是,对加湿器的日常清洁保养也很重要,一旦发生细菌、真菌污染,湿化的雾气将携带大量的病菌,因缺少口鼻黏膜的过滤过程,气管造瘘口极易吸入不洁气体,增加了肺部发生炎症的风险。

需要注意以下几点

- 1.加湿器中使用蒸馏水、白开水、自来水中的矿物质会在机器内沉淀而加速细菌繁殖,可以应用具有矿物质过滤功能的加湿器。
- 2.定期更换加湿器中的水,更换频次

可参考产品说明。如果不定期更换,加湿器内会产生沉淀物等,给细菌滋生创造良好的环境。

3.每周2次清洁消毒加湿器。无论是使用3%过氧化氢,还是含氯的消毒剂,都要遵循产品说明,并且清洁后用清水冲洗,以清除可能的有害化学物质。

4.加湿器的配件应定时更换。

气道/主动湿化

气管造瘘口的主动湿化指患者佩戴特殊的装置,如湿热交换器,其特点是呼气时保留呼吸道产生的湿度和热量,吸气时原有的气道温度和湿度随气流返回肺部,因为不依靠机体外部力量的加热湿化,因此被称为主动湿化。

气道/被动湿化

被动湿化,指人为的每天定时向造瘘口滴入或喷入湿化液,或者由电能驱动后的加热湿化器形成微小的、带一定温度的气雾直接吸入气道内,被动提供加热湿化气体,来保持呼吸道黏膜生理功能。不同于空气加湿器,加热湿化器的管路开口直接连接气管造瘘口,这样

确保可以快速提高气道局部空间的湿度和温度,达到良好的湿化效果。

常用的湿化液有0.45%氯化钠溶液、0.9%氯化钠溶液(生理盐水)、灭菌注射用水、气道雾化剂,后者多见于气道炎症或感染时的用药,需要遵医嘱使用。对居家患者而言,生理盐水是容易获得和方便使用的湿化液。但是要注意,因喷入的湿化液是常温,如果每次喷入量过大,还可能造成呛咳和气道不适。

随着时间的推移,很多的全喉切除患者会慢慢适应干燥环境,并不再进行气道湿化。这对维持气道黏膜生理功能,预防干燥出血不利。对于长期戴气管套管或气管造瘘口的患者,建议保持适度气道湿化,提高气道舒适度。

此外,气管造瘘口用纱布或保护罩遮挡,增加饮水频次,也是保持正常气道功能的有效措施。尤其遭遇风沙天气时,有气管套管的患者可用薄纱巾或纱布遮盖,防止冷空气刺激呼吸道引起呛咳或出血,也能预防异物吸入或吸入气管。

(作者供职于河南省人民医院)

小发明

不同色系储物袋 轻松识别传输桶

□刘新文/图



红、绿传输桶

目前,在笔者所在的医院,气体传输系统已广泛应用于临床,为医务人员节省了大量的工作时间。

在日常使用气体传输桶时出现过这样的“小插曲”。一次,一位患者急于等待血常规检查结果办理出院手

续,医务人员将抽好的血样标本经气体传输桶进行传输,但是由于传输袋标识不清,最终患者的血样标本仍在传输桶中,并未被服务中心送到检验科。当医务人员用传输桶转别的物品时,发现血样标本仍在传输桶中,医务人员及时采取补救措施,才使患者顺利出院。

针对上述工作中遇到的问题,笔者和同事们集思广益,利用“红绿灯”的启示,将传输袋的内外层分别用红、绿两种颜色来制作,这样医务人员在不开传输桶的情况下,也可快速辨认出标本是否被成功送达。在使用时,A科室的医务人员将血

样标本放入绿色一面的口袋内,将储物袋卷起,包裹血样标本瓶,使红色一面向外,放入传输桶内,而后开始通过气物流传输系统传输;在到达B科室时,红色层起到提醒警示的作用,医务人员看到红色层时,在不打开传输桶时即可知晓是否有血样标本瓶取出后,翻转储物袋,将绿色层朝外放入传输桶内,传回A科室;A科室医务人员见到传输桶内绿色一面向外,证明传输的血样标本瓶已经送达目的地被取出,将传输桶放回置物架即可。

该储物袋的两侧采用红、绿两种不同颜色,轻松解决了标本是否顺利送达的问题,节省了医务人员的时间,使临床护理服务和工作流程更简洁、高效。此外,储物袋的布料采用防水布制作,以便于定期使用酒精擦拭消毒,可重复使用。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

药师说药 本栏目由河南省卫生健康委药政处指导