

预防院内感染的护理措施

□李 娟

医院自诞生之日起就存在感染问题,作为与患者生命相伴的护士,在护理工作中容易发生院内感染。因此,护士在感染防控工作中承担着更多的任务和责任。院内感染无小事,做好院内感染防控工作需要引起每一位医务人员的重视。

什么是院内感染

住院患者在医院内(入院48小时后)获得感染,包括在住院期间发生的感染,以及在医院内获得并在出院后发生感染。医务人员在医院内获得的感染也属于院内感染。

危险因素有哪些

新诊疗技术的开展、各种侵袭性操作、住院时间过长、长期应用

广谱抗生素、慢性病(如肿瘤、高血压病、糖尿病等)。

感染途径有哪些

感染途径有3种:接触传播、飞沫传播、空气传播。

院内感染的类型

一是交叉感染。该感染是指患者在住院期间受别人传染或者把自身疾病传染给别人,主要原因是患者不严格遵守院内隔离消毒制度,以及医务人员未遵循无菌操作规范所致。

二是条件性感染。即在患者患某种疾病时,因抵抗能力降低,一些通常不致病的细菌引起的感染,加重了病情。

三是人为造成感染。因在医院内接受检查、治疗时,通过打针、

输液、导尿及做器械检查等所造成的感染,主要由于操作者无菌观念不强,或者违反操作规范,比如器械、敷料消毒不合格及环境不洁而造成的。

四是无菌手术所造成的感染。该感染主要由于手术器械、敷料、空气消毒不合格,以及手术者的手污染了手术部位所致,轻者造成切口感染,重者致使手术失败,甚至造成死亡。

护士如何预防院内感染

- 1.病房内要保持清洁卫生,勤扫地、勤拖地,可以给病房地面喷洒消毒水;经常开窗、通风,保持空气新鲜;不随地吐痰,减少呼吸道疾病感染的概率。
- 2.餐具、便器、面盆、水瓶等

物品要专人专用,勤清洁,护士应督促工作人员经常用消毒液进行清洗;大小便不要污染便池外部;便后、饭前要洗手,可避免消化道传染病发生。

3.尽可能使用一次性医疗用品,比如口罩、鞋套、手套、呼吸机螺纹管等。

4.必须掌握手卫生标准,正确洗手;进行操作时,比如肌肉注射、静脉注射、静脉采血、注射针头处置时,应安全操作,不能双手回套针头,以免发生针刺伤情况。

5.遵守基本无菌操作规范,正确铺无菌盘,用无菌持物钳取物,正确倒无菌溶液,戴无菌手套等。

6.掌握隔离技术,了解多重耐

药菌感染患者的处理流程及转运方法,掌握各种隔离方式的操作方法和技巧。

7.知晓床单元终末处置流程、环境清洁消毒方式及消毒液配制方法,正确对医疗设备、仪器进行清洁消毒。

8.正确监测微生物标本,知晓各项标本采集方法,按照规定进行规范操作。

院内感染是护理工作中的一项重要内容。只有做好院内感染管理,控制院内感染,才能更好地为患者提供优质护理服务,这是每一名护理人员义不容辞的责任。

(作者供职于北大医疗淄博医院感染管理科)

■ 专 科 护 理

怎样护理腰椎间盘突出症患者

□张 丽

在日常生活中,腰椎间盘突出症是一种常见的骨科疾病,是腰椎间盘突出中的髓核组织突破后方的纤维环导致的,做腰椎核磁共振检查,可以将病灶清晰地显示出来。患者伴有坐骨神经痛症状,严重时会导致患者大小便失禁,降低了患者的生活质量。

针对腰椎间盘突出症患者,有哪些护理办法呢?下面,让我们一起了解一些腰椎间盘突出症患者的护理办法。

自我锻炼 首先,让患者的两腿并拢站立,使用全身力气,将臀部和腰部向前方拱动,一直到极限;随后,再收回来,反复做15次。其次,患者取站立姿势,两腿与肩同宽,双手呈半握拳状,逐次向后击打腰椎间痛部部位,这样反复做50次。最后,患者抬头、挺胸后走,左右手朝前、后两个方向摆动,

行走时步子稍微放缓慢,步子可大一些,如此反复走500步。

体位护理 患者睡觉时,腰椎间呈强迫体位,在翻身的过程中往往会因疼痛剧烈而停止翻身动作。对此,护理人员可以在患者的疼痛间歇期可协助患者翻身,动作必须轻柔;在条件允许的情况下,还可以给患者戴上腰围,从而起到保护腰部的作用;用手扶着患者的髌部与肩胛部位,同时翻动,用软枕头顶住患者的背部;还要第一时间对污染的床单进行更换,以保障患者的衣物清洁和舒适度。

反背法 通过反背方法,对患者腰部以下的自重进行较长时间牵引,增加椎间隙,然后利用腰部的前后抖动,促进神经根粘连,为突出组织提供更多还纳的机会。首先,护理人员 and 患者背对背站立,弯曲时部,双方的肘部都相互勾在一起,保

证紧固性;护理人员弯腰,并将患者反背提起。其次,护理人员逐渐加快运动速度,同时来回顶腰部40次左右。最后,在患者腰部获得一定牵引力后,护理人员需要利用自己的身体左右晃动,让患者腰部以下随之摆动。这可以促使患者的病情有所缓解,甚至取得明显疗效,有效避免疾病复发。

在此期间,如果患者感到疲劳,在中间可以休息一会儿,然后再分步完成训练。此后,患者应卧床休息一段时间。

剧烈疼痛还会造成患者出现不同程度的失眠症状,使疼痛的反应更加剧烈。因此,在晚上采取护理措施期间,护理人员必须告知患者不可饮用咖啡与浓茶,让患者养成睡觉前喝牛奶的习惯,有利于促进睡眠。

(作者供职于驻马店市中医院骨科)

如何照护精神疾病患者

□吕 晶

精神疾病是一种主要以行为表现异常及心理活动紊乱为主要症状的神经系统疾病,诱发因素相对较多,常见的有心理因素、家庭因素、社会因素等。其中,一部分患者是由于家族中存在精神疾病遗传因素导致的。患者受疾病影响,大脑功能失调,导致认知、意志、行为及情感等精神活动出现不同程度的功能障碍,对正常的生活及工作造成较大影响。在疾病发生后,患者往往需要长期服用药物,但受疾病影响又存在服药依从性不高的情况。因此,如果家中有精神疾病患者,家人应给予有效陪伴。

注意观察患者的病情 家属应注意观察患者的病情变化,辨别有无发病前兆。常见的发病前兆包括睡眠异常、性格改变、注意力下降、社交能力下降及工作能力下降等,并且无明显诱因。一旦存在上述症状,家人应及时陪同患者前往专科医院就诊。

与患者加强沟通

在护理患者过程中,家属应用恰当的方式与患者进行交流和沟通,并引导患者主动诉说自身状态及不适感。家属要保持良好的倾听习惯。倾听不仅能够使患者的心理压力得到缓解,还能够获得病情反馈、治疗效果等方面的信息。其间,患者会主动说出自己的状态和想法。如果患者存在焦虑心理,家属应给予正确引导。

掌握心理护理技巧

家庭环境对于患者而言尤为重要,家属应为患者提供关爱和帮助,让患者感受到家的温暖,使患者的精神有所寄托,对家庭产生归属感。家属应爱护患者,使患者保持情绪稳定,并协助其建立起生活的信心。有效的解释、疏导,可以促使患者保持良好的心理状态,有利于稳定病情,促进身体康复。

做好生活护理

家属协助患者养成良好的生活习惯,比如存在抽烟或者饮酒情况,

应及时加以说明,并鼓励其戒除烟酒。在饮食方面,家属应督促患者养成按时就餐的习惯;日常饮食以富含蛋白质、维生素和微量元素等食物为主,但应避免一次进食过多或进食生冷、刺激及辛辣性食物,减少对胃肠道的刺激。在睡眠方面,家属应为患者营造舒适的睡眠环境,合理安排休息时间。白天可适当开展一些力所能及的活动,午休时间尽可能不要过长,睡觉之前避免喝功能性饮料、咖啡及浓茶等提神饮品。

鼓励患者进行人际交往

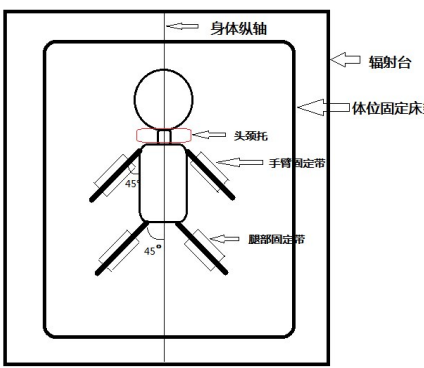
适当参加人际交往活动,有助于患者尽快恢复正常身心状态。家属应结合医嘱引导患者正确认识自身状态及疾病,以良好的心态面对社会活动及人际交往;鼓励其参加力所能及的活动及娱乐项目,促使其尽快适应社会环境及促进身体康复。

(作者供职于菏泽市第三人民医院)

■ 小 发 明

一种脐静脉置管体位固定装置

□杨静敏 曹淑婧 文/图



近年来,随着国内新生儿医学、围产医学的快速发展,早产儿尤其是极低和超低出生体重儿的出生比例亦逐年升高。此类患儿住院时间长,救治难度大,对新生儿重症监护室提出了更高要求。极低和超低出生体重儿由于胎龄小、体重低、早期经口喂养困难,在通常情况下,需要进行静脉输液治疗,输注高渗营养液。如今,随着我国新生儿抢救技术的发展,脐静脉置管已逐渐成为新生儿抢救的重要手段。

可是,由于在脐静脉置管过程中,需要专门的护理人员固定患儿四肢,并且保持特定体位或者使用传统约束装置约束患儿,导致护理工作效率降低或者体位固定不持久,从而影响操作进程。

为了提高护理人员的工作效率,解决脐静脉置管容易松动、患儿四肢容易晃动等问题,护理部在现有装置的基础上,分组寻找材料,并上网搜索相关制作途径,最终研制出一种新型的脐静脉置管固定装置(如图),在新生儿重症监护室用于脐静脉置管体位固定装置。

该新型脐静脉置管体位固定装置的科技含量及创新亮点:1.该产品结构简单、操作方便、构思新颖、实用性强。2.该产品设计有防水外皮材质的软床垫,与新生儿辐射台大小相当。另外,该产品选用可重复消毒材质的绑带安装到床垫上,用于固定患儿四肢;绑带末端利用魔术贴调节松紧度,可有效避免患儿四肢松动的风险。3.在颈部位置安装头颈托,可保持患儿呼吸道通畅。同时,该产品采用特定的体位固定装置,无须专人固定患儿的四肢,且能较长时间保持特定体位,便于脐静脉置管。这样,既提高了护理人员的工作效率和护理质量,还能够增加患儿的舒适度。

该新型脐静脉置管体位固定装置的优点、应用价值及临床意义:1.与现有装置相比,该实用新型产品具有省时、实用、方便、舒适的特点,根据置管需要可随时取用;解放了护理人员的双手,提高了工作效率。这样,既帮助护士提高了护理质量,又能够增加患儿的舒适度,还能够增进医患关系和谐。2.该产品的材质柔软,并且具有防水、耐腐蚀性,便于消毒等特点,可降低交叉感染的概率。3.该产品干净卫生,在临床上进行了长时间试用,得到了医务人员和患者的好评,适宜在临床上广泛推广。

(作者供职于焦作市妇幼保健院)

重症患者的特点和护理技巧

□孟明哲

随着医学技术的进步,重症患者的生存率得到了显著提高。但是,重症患者的治疗和护理依然是一个复杂而艰巨的任务。下面,让我们一起了解护理重症患者的实用技巧。

重症患者的特点和护理原则

重症患者通常指病情危重,需要特别护理的患者。护理重症患者需要遵循以下原则。

监护

重症患者的病情可能随时发生变化,需要密切监护。护理人员需要时刻关注患者的生命体征,包括心率、血压、呼吸等指标,并及时向医生汇报。

安全

重症患者因病情危重,行动能力受限,容易发生意外;卧床时间长,需要定期翻身。护理人员需要保持警觉,注意患者的安全,预防跌倒、褥疮等并发症。

卫生

重症患者因病情复杂,容易感染。护理人员需要保持卫生,遵守手卫生、消毒等规定,防止交叉感染。

温暖

重症患者需要得到温暖和关爱。护理人员需要关注患者的情感和生活需求,与他们建立良好的沟通渠道,让患者感受到关怀和温暖。

呼吸机护理技巧

监测氧气含量 呼吸机输出的氧气含量需要经常检测,确保患者得到足够的氧气,避免出现低氧血症。

观察呼吸 呼吸机能够控制患者的呼吸频率,但需要注意患者的呼吸频率和深度。

定期清洁 呼吸机是重症患者的生命支持设备,护理人员需要定期清洗呼吸机管路、氧气接口等

设备,并更换滤网等易污染部件。

确保畅通

呼吸机管路需要保持畅通,避免折叠或阻塞。

留置导管护理技巧

留置导管是指通过手术或者穿刺等方式在患者身体内留置的管道,用于输液、输血、营养支持等治疗。

定期更换留置导管

留置导管更换时要遵守手卫生、消毒等规定,防止交叉感染。

安全固定导管

留置导管需要安全固定,避免移位或者脱落。

确保导管通畅

留置导管需要保持通畅,避免阻塞或者漏液等情况。

预防压疮护理技巧

定期翻身 患者需要定期翻身,避免长时间压迫皮肤,引发褥疮。

检查皮肤状态

护理人员需要定期检查患者的皮肤状态,特别是易受压迫部位。一旦发现红斑、水泡等异常情况,需要及时处理并记录。

保持皮肤干燥

保持皮肤干燥可以减少皮肤受潮湿和破损的风险。护理人员需要及时更换患者的尿布,换洗床单和被套等物品,保持床铺清洁、干燥。

使用防压垫 使用防压垫可以减少皮肤受压的时间和压力,降低褥疮的风险。护理人员需要根据患者的需要,选择合适的防压垫,并正确安装和定期维护。

吸痰和气管护理技巧

注意吸痰频率 过度频繁地吸痰可能会导致患者出现疲劳和不适症状,还会增加呼吸道感染的风险。

气管插管护理 气管插管是一种常见的气管管理方式,需要定期进行护理。护理人员需要注意气管插管的位置、固定和通畅情况,避免插管脱落或者阻塞。

检查吸痰管路状态 吸痰管路需要保持通畅,避免阻塞或者漏液等情况。护理人员需要定期检查吸痰管路的状态,并及时处理异常情况。

注意吸痰过程中的卫生 在吸痰过程中易造成交叉感染,护理人员需要注意吸痰操作环节的卫生,遵守手卫生和消毒规定,保护患者和自身的安全。

正确的护理,可以有效减轻重症患者的痛苦和不适程度,促进患者早日恢复健康。

(作者供职于焦作市人民医院护理部)

■ 护 理 体 会

在临床上,手术室护理工作关系到患者的生命安全和身体健康。这就要求手术室护士不仅要有高度责任感和娴熟的业务技能,还要有良好的心理素质和高尚的医德。在手术过程中,医生常常需要使用锐器进行切割等操作,如果没有及时防范,容易发生锐器致伤情况,对患者和医务人员的生命安全造成威胁。为此,需要采取防范措施,以确保手术过程中的人身安全和手术顺利进行。同时,手术室护士不仅要具备专科护士应具备的素质,还必须具备适应手术室工作的能力。本文就从共性和个性的角度,探讨手术室护士的基本素质要求。

做好手术器械管理工作

手术室的护理人员应了解手术器械和材料的种类、用途及数量。在启用手术器械之前,必须仔细检查所有的手术器械和材料,确保完好无损;使用过的器械和材料应及时进行清洁和消毒,避免锐利物体受损,确保不会对患者造成伤害。

严格执行手术间操作规程

手术室的医务人员必须严格执行手术间操作规程,比如在手术结束后,需要将所有的手术器械和材料及时清点,避免遗漏。在手术过程中,必须遵守操作规程,按照预定步骤使用器械,避免不当供给、不得当操作等因素,可有效避免医疗事故风险。

在手术过程中,护士必须向患者和医生正确传递信息,用清晰的语言表述手术器械和材料的名称、数量、用途,避免混淆和不当使用。医生也应该进一步加强对于锐利物体的防范意识,提高自我保护意识,确保手术顺利进行。

定期培训

钢针、刀片等锐利物体,以及材料是手术室中常常用到的器械。应该对医务人员定期进行器械和材料的使用安全培训,让他们熟悉器械的用途,并严格按照操作规程操作,可避免手术风险。

手术室护理工作涉及许多专业技能。因此,应该定期组织护理人员参加相关的培训,提高专业技能和安全意识,增强对锐器致伤的防范能力。培训内容包括新器械和材料的使用安全知识,使用规范和流程,手术中应注意的风险因素等。

总之,在手术室护理工作中,防范锐器致伤是非常重要的一项任务。手术室护理人员应该严格执行操作规程,强化对器械和材料的安全意识,不断提高专业技能和操作能力。只有这样才能有效避免锐器致伤等事故,确保患者的身体健康和生命安全。

(作者供职于长葛市人民医院手术室)

ICU 护士与其他护士的区别

□吴小慧

医院里的护士是专业的护理人员,主要的工作内容是协助医生对患者进行治疗,比如协助医生了解患者的实际病情,做好记录;负责观察患者的身体情况,比如监测血压、呼吸、脉搏;进行排气、输氧、输液护理,督促住院患者按时服药,观察患者用药后是否会出现不良反应等。但是,对于一些重症患者,护士还需要进行换衣、喂食及清洗等生活护理。一些人对ICU(重症加强护理病房)护士不太了解。那么,ICU护士与其他护士有哪些区别呢?下面,我们来详细了解相关内容。

ICU护士跟一般的护士相比,除了需要了解各种常见疾病的知识,比如抢救治疗的原则及护理要点,还需要有处理患者病情突发的能力,且能够正确判断病情。另外,ICU护士应熟练掌握各种检测仪器的操作技巧,且能熟练记住各种化验的数据及临床作用;能熟练应用各种抢救药品。ICU护士需要具备良好的服务态度,且熟练掌握各项监护技能;要仪表端庄,有坚定的信心,跟患者或者患者家属交流时,语言要和蔼,能够取得患者及家属的信任。这样,有利于患者的治疗与后期护理。因此,ICU护士必须具有较高的业务能力和适应高强度工作的心理素质。

ICU护士的工作量大、繁重,需要长期倒班,且生活不规律,所以容易出现月经不调、失眠、胃溃疡及腹泻等疾病。因此,ICU护士除了需要做好本职工作外,自己的日常生活也需要进行调理,比如按时吃饭,保证充足的睡眠,均衡饮食;注意补充营养,多吃富含蛋白质、维生素、粗纤维的食物。只有确保ICU护士身体健康,才能为患者提供优质、高效、温馨的护理服务,才能促进患者早日康复。

ICU的护理工作烦琐,且在单位时间内的工作强度大、精神高度紧张。因此,ICU护士要有很好的自我调节能力,能适应高强度的工作。一般情况下,在

(作者供职于南方医科大学第三附属医院)