

# 静配中心的护理操作流程

□刘福梅

静配中心是医疗卫生机构中药物配制的关键环节。其中,扮演重要角色的护士,需要保证每一次药物配制的准确性和安全性。因此,护士需要运用各种技术和方法来追溯药物配制的全过程,以确保患者用药安全。下面,笔者将介绍在静配中心,护士是如何追溯药物配制过程的?

**确认药品和材料**

护士在配制药物之前,首先需要标示药品和材料。每一个容器和袋子都需要附上标签,上面包含药品名称、批号、有效期等重要信息。这有助于护士确认所用药品的准确性,并追溯到具体的

生产商和供应商信息。

**记录配制过程**

在配制过程中,护士会进行详细记录。记录的内容包括每一步的操作,使用的材料和药品,以及操作时间等。记录的内容可以帮助护士在后续的追溯中准确地找出可能存在的问题,并对整个配制过程进行审查。

**质量控制和检测**

护士在配制过程中需要进行质量控制和检测。质量控制和检测的内容主要包括:使用专业设备对药品进行检测,比如pH值(氢离子浓度指数)、浓度等,确保药物符合规定的标准。同时,护士还需要定期参与质量控制培

训,不断更新自己的护理知识,提高护理技能。

**如何追踪**

药物配制完成后,护士需要对配制过程进行追踪。追踪的内容包括记录配制完成的时间和责任护士的信息,以便在需要时能够联系到相应的护理人员。此外,护士还需要将配制完成的药品存放在指定位置,并标示相应信息,以便在需要时能够快速找到和追溯。

**异常情况处理**

在药物配制过程中,可能会出现一些异常情况,比如药品丢失、配比错误等。护士需要立即采取措施来解决这些问题,并及

时记录和报告相关部门。这样,有助于及时发现问题,消除潜在的风险。

**确保合规和安全**

在药物配制过程中,护士必须严格遵守相关的法律法规和规范要求。他们需要熟悉并遵守医疗卫生机构和行业的相关政策,确保所有操作符合规定,并保证患者用药的合规性和安全性。此外,静配中心还要接受监管机构的定期检查和审计,以确保工作的合规性和质量。

**事件分析与改进**

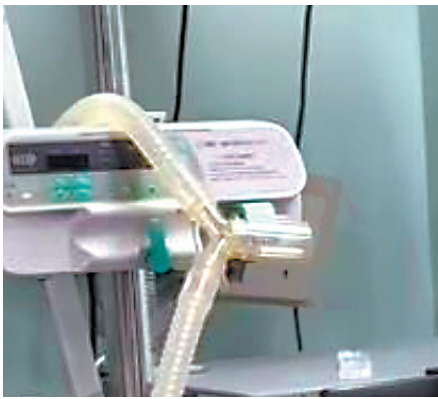
如果在药物配制过程中出现事故或者不良事件,护士需要参与相关的分析和改进工

作。通过对事故原因进行分析,护士可以找出问题的根源,并提出相应的改进措施。这样,有助于预防类似事故再次发生,提高药物配制过程的质量和安全性。

总之,静配中心护士在药物配制过程中扮演着重要角色。通过标示药品和材料,记录配制过程,加强质量控制;进行配制后追踪,做好异常情况处理,确保合规和安全,以及事故的分析与改进,护士们可以全面追溯药物配制过程,确保患者用药的安全和有效性。

(作者供职于枣庄市中医医院静配中心)

## 发明



可负压吸引的密闭积水杯

在临床上,呼吸机是可以替代鼻腔、口腔对吸入气体进行湿化、升温的“湿化器”。因此,经过加热、湿化后的气体,在经过呼吸管路时会产生冷凝水。由于冷凝水是由患者呼吸道湿热气

体凝集而成的,可能含有细菌等致病物质,尤其是在高度传染性呼吸系统疾病加热、湿化过程中产生的冷凝水,属于高度危险医疗废物。

呼吸机管道内的冷凝水会使管路内径缩小,从而增加气道阻力,增加患者吸气做功,减少潮气量。因此,冷凝水必须及时倒出,并进行消毒处理,否则将影响患者通气。同时,冷凝水有利于细菌繁殖,如果流向患者的气道,将提高呼吸机相关性肺炎的发生率,提高患者的死亡率。在临床上,由于护理人员手动取下积水杯倾倒冷凝水时,管路

与外界空气连通,可能造成细菌逸散到空气中,既污染了环境,又会使护理人员受到感染。

为方便护理人员操作,避免感染疾病,提高患者的舒适度和护理质量,护理部在现有装置的基础上,组织护理人员分组寻找材料,并上网搜索相关制作途径,最终设计一种可负压吸引的密闭积水杯(如图)。

这种可负压吸引的密闭积水杯,将杯盖和杯体设计在一起,避免临床使用过程中杯盖脱落、断裂造成污染,影响正常使用;积水杯内设计有吸管,用于床旁的负压吸引冷凝水,护士无须接触冷凝水,可有效避免被冷凝水污染;同时,也可避免细菌逸散到空气中,造成环境污染。

这种用于呼吸机的冷凝水密闭积水杯、呼吸机管道65元一套,适用于所有的呼吸机管道。

这种可负压吸引的密闭积水杯干净卫生,在临床上进行了长时间试用,得到了护理人员和患者的好评。

(作者供职于阜外华中心血管病医院成人心脏外科)

## 护理体会

# 神经内科患者的护理规范

□朱玉英

神经内科护理,重点关注神经系统疾病患者的康复。作为神经内科护士,职责是提供优质的护理服务,帮助患者恢复健康,并尽早回归正常生活。本文将从护士的角度出发,为大家介绍一些促使神经内科患者康复的方法。

### 了解治疗方案

首先,护士需要深入了解患者所患的神经系统疾病及相关治疗方案。只有掌握足够的知识与技能,护士才能更好地与患者沟通,消除患者的疑虑,并提供优质的护理服务。此外,了解治疗方案的目标和计划,可以帮助护士合理采取康复护理措施,加快患者的康复进程。

### 细致观察

护理观察是神经内科护理服务中不可或缺的一环。护士需要密切观察患者的病情,包括生命体征、疼痛程度、意识状态等;及时发现异常情况,并采取应对措施,可以有效预防,并处理潜在的问题,促进患者康复。此外,护士对患者的心理状况也要给予关注,及时提供心理护理服务,帮助患者积极面对治疗过程中的困难和挑战。

### 制订康复护理计划

**制定运动康复方案**

运动康复在神经内科患者的康复过程中起着重要作用。根据患者的病情和康复目标,制订适当的运动计划,内容主要包括物理治疗、康复训练和运动疗法等。护士只有根据患者的病情适时调整康复方案,才能确保患者顺利康复。

**提供科学饮食指导**

科学饮食对患者的康复至关重要。护士应与营养师合作,为患者提供个性化的饮食指导:根据患者的特殊需求,例如低盐、低脂及高蛋白等,制订合理的饮食计划;向患者讲解均

衡饮食的重要性,提供食物选择和烹饪方法等建议。

**管理药物**

神经内科患者通常需要长期服药治疗。护士应确保患者正确服用药物,主要包括监测用药效果、遵守用药时间和剂量,以及识别药物相互作用或者副作用;与医生及时沟通患者的用药情况,协助医生调整治疗方案。

### 团队合作

神经内科护士需要与多学科团队密切合作,包括医生、物理治疗师、职业治疗师等。护士应积极参与团队讨论,与其他专业人员共同制定综合的治疗方案。通过团队合作,可以整合各个专业的优势,为患者提供全面而高效的康复护理服务。同时,护士应及时与医生沟通,汇报患者的病情变化情况,以便调整治疗方案,确保治疗效果。

### 宣教与引导

神经内科护士不仅需要提供护理服务,还扮演着“引导者”的角色。护士通过向患者和家属提供有针对性的康复知识和护理技巧,引导他们更好地参与治疗与康复过程,并在日常生活中采取积极行动。护士应耐心解答患者和家属的问题,让他们了解疾病的特点、康复的重要性及注意事项。护士提供有效的引导可以促进患者早日康复。

综上所述,神经内科护理是一项综合性的工作,要求护士具备专业知识、细致入微的观察力和良好的沟通能力。护士通过了解患者的疾病及治疗方案,进行细致观察,制订合理的康复护理计划;参与团队合作,有效引导患者,可以促使患者尽快康复,早日恢复正常生活。

(作者供职于冠县人民医院神经内科一科)

# 血液净化后的饮食护理

□吕长鑫

血液净化是把人的血液引出身体外,并通过净化装置,除去其中某些致病物质,然后将净化的血液回输体内,达到预防和治疗疾病的目的。血液净化后,患者的饮食营养护理是很重要的。下面,我们就来详细讲解血液净化后的一些饮食注意事项。

针对患者的疾病特点、身体营养情况及治疗频率,护士可为患者制定合理的饮食方案;加强沟通,使患者理解合理饮食的重要性,促使其积极配合治疗,科学饮食。

**补充优质蛋白质**

优质蛋白质,比如蛋清、牛奶、牛肉、家禽、鱼肉等,能提供人体所需的蛋白质和氨基酸,并且合成人体蛋白质的比例较高,产生代谢物少。

**摄入足够热量**

在治疗前,由于患者有恶心、呕吐、食量少、摄入热量不足,以及长期低蛋白饮食等现象,所以患者大多形体消瘦。开始治疗后,患者需要摄入足够的热量,增加体重,改善机体营养不良状况。热量主要来源于碳水化合物和脂肪,脂肪的热量是糖类和蛋白质的2倍多,所以患者要适量摄入植物油、人造黄油等,可降低动脉粥样硬化的概率。

**补充维生素和矿物质**

一般情况下,患者缺乏多种维生素、矿物质、水溶性维生素、维生素B和维生素C等。因此,患者可适当增加富含维生素食物的摄入量,比如苹果、橘子、青椒等。

**补充钙剂**

透析患者因缺少维生素D,所以应多食用含钙的食物。在饮食中补钙要限磷,比如熬骨头汤时,用清水煮沸3分钟后,将水倒掉,再加入清水炖煮骨头。

**控制含磷食物的摄入量**

慢性肾衰患者易产生高磷血症,引起肾性骨病和继发性甲状旁腺功能亢进症。建议患者磷的摄入量为800毫升/天~1000毫升/天。含有酵母的食物含磷量比较高,比如养乐多、酸奶、乳酪等,应避免过量食用;坚果类食物的磷含量较高,不可过量食用;避免食用全麦面包或者糙米;不要饮用汽水,食用蛋黄、动物内脏等。护士应指导患者服用降磷药物,在遵照以上饮食原则的基础上,按时定量服药。

**控制含钾食物的摄入量**

钾摄入过多会引起心脏传导和收缩异常,甚至死亡。患者应控制钾的摄入量,特别是少尿或者无尿的患者。护士应指导患者认识含钾量高的食物,比如竹笋、青菜、红萝卜、香菇、菠菜等,不可过量食用,避免摄入咖啡、浓茶、肉汤、鸡精、蜜饯等,不可用肉菜汤拌饭等,不食用低钠盐、薄盐酱油等。

**控制钠的摄入量**

食盐摄入量过多会导致患者口渴,饮水量增多,会出现高血压或者水肿现象。食盐的摄入量每天为3克~5克,无尿患者钠的摄入量应为每天1克~2克。避免食用高钠食物,比如咸菜、咸蛋及腌制食品。

**控制饮水量**

水的摄入量应为前一天尿量加500毫升。因为除了牛奶、水果、饮料外,大多数食物中也含有水分,难以估计水量,所以患者应控制饮水量。

总之,在日常生活中,患者的饮食应提供足够营养,注意预防高血压、高血钾、高血磷等并发症,有利于控制病情,提高生活质量。

(作者供职于南阳豫西健和医院)

# 骨盆骨折患者的健康指导

□谢水娜

骨盆骨折多为暴力所致,比如车祸、高空坠落和意外事故;因肌肉剧烈收缩发生撕脱骨折;合并有大出血、内脏损伤等现象。骨盆边缘撕脱性骨折、骶尾骨折、骨盆环单处骨折、骨盆环双处骨折伴有骨盆变形现象等。骨盆骨折应手术治疗,在护理和健康指导方面,该注意什么呢?

### 术前护理

1.术前3天开始进行床上排大便、小便的训练,以及深呼吸训练;术前1天备皮,在备皮前,护士应为患者清洁全身,要注意保暖,防止感冒。

2.术前,患者应在硬板床上休息,并做好皮肤护理,预防褥疮;保证充足的睡眠,如果患者入睡困难,护士遵照医嘱让患者服用适量的镇静剂。护士应做好患者的心理护理工作,可减少手术带来的不良情绪。

3.患者于术前12小时禁食,术前4小时禁水。

### 术后护理

**体位护理**

仰卧与侧卧交替适用于稳定性骨盆骨折患者,侧卧时健康一侧在下面,严禁坐立,术后1周可采取半坐卧位;多发性骨折或者不稳定性骨折后,患者应平卧在

硬板床上,减少搬运次数,必要时由多人平托患者,以免引起疼痛,增加出血量;让患者使用按摩床垫。

**饮食护理**

一般患者进食原则:以清淡、易消化、高热量、高蛋白的食物为主;先禁食、禁水,明确诊断,确定无并发症后再进食;确定没有腹腔内脏器官损伤后,患者可摄入流食,逐步过渡到半流食、普食;手术当天禁食,排气后给予流质饮食。

**加强监护**

保持引流管及尿管通畅、无菌、妥善固定;密切观察氧气吸入情况;观察伤口敷料情况,若有渗漏及时通知医生,给予更换。

### 心理指导

心理疏导可使患者逐渐接受自身的疾病和治疗疾病造成的影响;介绍成功病例,消除患者的紧张心理。

### 健康指导

1.轻伤无移位骨折患者可以回家疗养,要告知患者卧床休息的重要性,禁止早期下床活动,防止骨折发生移位。

2.耻骨联合分离体养患者,应禁止侧卧,并学会正确使用骨盆兜及皮肤护理、会阴部清洁的方法,预防

鼻窦炎是一种比较常见的、发病率较高的疾病,通常情况下可以保守治疗。可是,当病情较为严重时,鼻窦与鼻腔开口受阻,甚至长出鼻息肉,患者就需要通过手术治疗。

在日常生活中,有的患者在做完鼻窦炎手术后,就觉得万事大吉了。其实,这是一种认知误区。在做手术以后,特别是在术后半年内,患者应重视康复护理。

### 术后并发症

鼻窦炎术后的并发症,主要包括感染、出血、眼眶受损等。

**感染**

术后,鼻窦炎患者如果不注意鼻腔卫生,没有及时更换药物,容易导致创面发生感染。如果感染严重,还会影响创面愈合。

**出血**

在做鼻窦炎手术过程中,如果对鼻黏膜造成损伤,甚至引起血管破裂,在术后会有出血现象。

**眼眶受损**

鼻腔和眼眶相邻,如果在做手术时操作不当,可能

导致眼眶受损,比如眼眶内出血等。如果眼眶之间的视神经受到损伤,会导致患者视力下降或者复视等。

### 康复护理

鼻窦炎术后的护理主要包括使用生理盐水清洗、饮食清淡等。

1.鼻窦炎患者在做完手术后,应保持生活环境空气清新,尤其在干燥季节,应使用加湿器来保持室内湿度。这样,可预防鼻腔内干燥,有利于鼻腔恢复健康;要经常清洗加湿器,以免细菌滋生。

2.鼻窦炎术后,患者在擤鼻涕时不可用力过度,以免把鼻涕擤入鼻窦里,导致鼻窦出现反复感染情况。当鼻腔内有鼻涕时,可轻轻擦拭鼻腔,患者要采取护理措施。

鼻窦炎患者在做完手术后,需要采取相应的护理措施,只有这样才能够促使患者康复,降低复发概率。在日常生活中,患者应养成良好的生活习惯,不吃刺激性食物,要多喝水,饮食宜清淡。

□韩慧艳

# 鼻窦炎术后护理措施