■护理管理

细节管理聚人心 促成效

□武喜芳

笔者在15年的职业生涯中，历经迷茫、成长、从容、自信，完成了从护生到护士、再到护理管理者的转变。一路走来，我感慨万千。多年的磨炼，我逐渐形成了自己的护理管理风格——细节创新。

在时间管理领域，管理大师彼得·杜拉克说："行之有效的创新在一开始可能并不起眼。"在这不起眼的细节中，往往会造就创新的灵感，从而有了一次次令人鼓舞的突破。

开展品管圈活动 提升护理质量

笔者所在医院2018年正式开展品管圈活动。面对这一新生事物，笔者不畏艰难，勇于挑战，有幸成为医院护理品管圈负责人之一。从初始的懵懂到如今的驾轻就熟，历经4年临床护理实践，笔者所在科室连续开展了4期品管圈活动，涉及健康教育、护理技能、护理管理方面的具体内容，取得了一定的成效，并在护理品管圈比赛中获得优异成绩。品管圈活动，激发了同事们的创新热情，提升了大家分析问题、解决问题的能力，护理服务质量和患者满意度都得到了提升，降低了护理安全风险，增强了护理管理的有效性和科学性。

工作清单查漏补缺

护理术后患者，护士需要书写各种护理文书，按照要求巡视病房，观察患者的病情，以及完成吸氧、心电监护、交接班等烦琐的工作，在紧张、忙碌过程中难免会有遗漏。针对这样的问题，科室成员发挥"头脑风暴"作用，共同梳理护理工作流程，把所要完成的工作项目逐一罗列，制成清单；护士在工作时，可根据清单上的内容对照执行。这种清单式管理既提高了护理效率，又降低了不良事件的风险。

开展叙事护理 注重人文关怀

持续推进优质护理服务，创造人文关怀环境。2019年，正式开展叙事护理，笔者所在医院通过院内学习培训，叙事护理在科室也开展得如火如荼，至今已有案例30余个；并多次在院内叙事案例分享会上分享案例，其中有2个叙事案例在李春老师的叙事护理微信公众号上发表。学习叙事护理，让护士通过对患者故事的倾听、分析，帮助患者重构生活，发现自身的闪光点，继而更好地应用已有的资源，应对面前的困境。在学习实践过程中，我们从一句话模仿、一句话推敲，最终形成了具有特色的心理护理方式。护理人员潜移默化地将叙事护理的技术应用在工作中，科室的凝聚力、向心力均有了很大提升。

打破常规 关注人文护理

笔者所在的耳鼻喉科患者，疾病治疗主要以药物治疗、手术治疗为主。全身麻醉是比较常见的麻醉方式之一，对术前患者的饮食要求比较严格，术后患者经常出现口干现象，影响了舒适度。护理学教科书上要求患者必须在术后6小时后方可饮水。在实际护理工作中，我们发现患者口渴了，难以长时间忍受。于是，我们开展了人性化护理服务，护士们勇于挑战，利用"头脑风暴"，通过临床实践，创新了"246饮水法"，即术后2小时可以漱口；4小时后饮水量为100毫升；6小时后可以正常饮水。此法可有效缓解患者术后口干、口渴症状，无不良现象发生。

创新，从细节管理开始，这不仅是一种能力，还是一种态度。作为一位护理管理者，养成注重细节的好习惯，有洞察细节的眼力，才能把个人潜在的智慧和力量更加有效地发挥出来。人们常说："一个人走得很快，一群人才能走得更远。"我深知，作为一位护士长，不仅要自己爱学习、爱钻研，还要引领团队，激发大家的学习热情和创新动力。只有这样才能让护理队伍充满活力，促使科室护理质量得到不断提升。

（作者为河南省永城市永煤集团总医院耳鼻喉科护士长）

■护士手记

人文关怀 让护理更有温度

□杜远征

医院里只能吃药、打针、输液吗？不！我们这里还有琴棋书画诗舞花；医院里只有蓝色的床、蓝色的病号服，枯燥乏味的日常生活吗？不！我们这里还有绚烂多彩的生活！在洛阳市第五人民医院临床心理科，除了传统护理专科技能外，更有许多艺术治疗方法，点点滴滴都诠释着护理的温度。

以艺术助力心理健康

艺术治疗的形式很多，绘画疗法就是其中之一。作为专业的精神专科医院，我们让患者在绘画过程中，利用非语言工具，将潜意识内压抑的情感表达出来。患者在绘画过程中得到缓解与满足，从而达到心情愉悦，缓解焦虑、抑郁情绪的目的。

除了绘画，还有手工艺品制作。随着季节的变化，手工艺品制作也可以随机变化，收集各种冬季植物的叶子，做成一幅幅美丽的树叶画，比如做成栩栩如生的小鱼、婀娜多姿的"姑娘"。这样的活动不仅可以提高患者的专注力，还能让患者体验动手的快乐。如果患者心情愉悦，可以有效缓解抑郁和焦虑情绪，提高治疗效果。

音乐情绪辨识也是一种心理治疗方法。乐曲，不仅可以随心听，还可以用来作为情绪辨识。在临床心理科，有一个治疗项目，就是播放一首曲子，让患者安静倾听，感受动人的旋律和节奏，通过大脑的感应引发相应的情绪，或悲伤或欢快，或慷慨激昂，引起情绪上的共鸣，由此来显现患者当时的心境。

艺术治疗是一种令人放松的形式，让患者沉醉在艺术的氛围里，暂时忘却一些生活中的烦恼，舒缓了患者的抑郁和焦虑情绪。在临床上，有一些患者丧失了自信和自尊，在社交上表现出退缩与畏惧。艺术治疗除了可以增强患者认知能力与手部精细动作等功能外，还有助于患者勇于表达情绪与面对问题。

践行人文理念 用心呵护患者

相对于安静的活动项目，还有动静结合的运动项目，瑜伽治疗可以让患者舒筋活血，修身养性；调整呼吸法、冥想法，有助于身心合一。练习瑜伽不仅能够保持身心健康，还是一项有效的医疗辅助手段，与临床实践相结合，可以达到辅助治疗的目的。

据有关研究结果显示，正念冥想在心理学上是一种综合性的心理和行为训练，患者要全身心放松，让身体保持一种舒服的状态，跟着引导语走，缓慢地闭上双眼，专注于眼前的引导语，清理杂乱的思维，放松身心，不断进行自我肯定和自我催眠。这样，不仅可以有效增强抑郁患者对消极事件的应对能力，还有助于理清思路，放松身心。

这样的活动，在临床心理科还有很多。在门诊大厅的墙上有一面心愿墙，当患者的想法无处表达、压力无处释放的时候，可以将愿望写在心愿树上。心愿树上开满了心愿果，果子上写满了患者的心愿和祝福，比如希望自己能早日康复出院。贴在心愿果上的每一张卡片，都饱含了医务人员的人文关怀、承载着患者对未来的希望。

为每一颗受伤的心灵打开一把温暖的保护伞，帮助患者树立再次融入社会的自信心，这就是我们努力的方向！

（作者供职于洛阳市第五人民医院；文字整理 刘永胜 焦磊）

肩周炎的日常护理

□王静

肩周炎是一种常见病，会导致患者肩部疼痛、僵硬和活动受限，甚至会影响睡眠质量。那么，如何缓解肩周炎引起的疼痛呢？

肩周炎又称肩关节周围炎，以肩关节疼痛和活动受限为主要症状，并且日益加重，导致肩关节囊及其周围韧带、肌腱和滑囊的慢性特异性炎症。肩周炎的好发年龄在50岁左右，女性发病率略高于男性，多见于体力劳动者。患了肩周炎，若不及时治疗，会影响肩关节功能。肩关节有压痛感，并累及颈部及肘部，出现三角肌萎缩症状。

缓解肩周炎疼痛的方法主要包括应用止痛药物、局部物理治疗、痛点注射糖皮质激素类药物和外敷活血化瘀的膏药。当患者出现明显的疼痛症状时，应用非甾体类抗炎镇痛药物，可缓解疼痛症状。针对肩周炎引起的疼痛，可进行局部热敷、针灸、推拿等，可改善血液循环，缓解疼痛症状。如果疼痛难以忍受，患者应到正规医院就诊，在医生的指导下进行规范治疗。

日常护理方法

避免久站久坐 避免长时间维持同一种姿势，特别是长时间低头使用手机或久坐；每小时起身活动5分钟～10分钟，进行一些伸展运动，以缓解肩膀压力。

仰卧或侧卧 睡觉时，患者应尽量选择仰卧位或侧卧位，避免侧卧位压迫肩膀。在睡觉时，患者可以用枕头支撑肩膀，以减轻肩膀压力。

适度运动 适度运动包括简单的伸展运动、练瑜伽等，可以增强肩部肌肉力量，改善血液循环。

定期体检 定期体检，及早发现问题，及时治疗。若有家族病史或高风险因素，患者应定期体检。

心态平和 患者应保持积极、乐观的心态，避免过度焦虑，有助于预防和缓解肩周炎的症状。

保持正确姿势 平时，人们要避免长时间保持不正确的姿势。无论是站立、坐着，还是睡觉时，应保持正确的姿势，以减轻肌肉疲劳和紧张程度。患者不宜长时间做相同的动作或维持同一种姿势，应每隔一段时间，起身做一些伸展运动，或变换姿势来缓解肌肉疲劳。

防寒保暖 在冬天，患者要注意保暖，可以穿厚的衣服或使用热水袋等来保持身体温暖，以免肌肉收缩和血管收缩，加重肩周炎的症状。

及时治疗 如果肩周炎症状持续加重，应及时咨询医生、专业治疗师，寻求护理方法和治疗方案。

综上所述，肩周炎虽然是一种常见病，但是规范的治疗方法和及时有效的护理措施，可以有效缓解疼痛，提高患者的生活质量。同时，我们要用积极的心态面对疾病，避免过度焦虑，否则会对身体造成不良影响。通过阅读本文，希望能够帮助大家消除肩周炎的困扰。

（作者供职于河北医科大学第三医院关节四科）

如何护理肝癌患者

□陈治

目前，肝癌是一种常见的恶性肿瘤，手术治疗是一种比较有效的治疗方式。本文主要讲解肝癌的基本知识、综合治疗手段、手术治疗的必要性及护理等知识。

手术治疗的必要性

手术治疗肝癌的目的是切除肿瘤，达到治疗疾病的目的。手术治疗可以去除肿瘤，减轻肿瘤对肝脏和周围脏器的压迫，缓解疾病症状，延长患者的生存时间，提高患者的生活质量。在肝癌早期，手术治疗是一种首选的方法，治疗效果好，能够延长患者的生存期。

治疗方式

治疗肝癌的主要方式包括肝部分切除术、肝移植、使用药物治疗及放疗（化疗）等。在肝癌的治疗过程中，医生往往综合运用多种手段，让患者获益。

1.肝部分切除术是肝癌的首选治疗方法，适用于早期肝癌且肝功能状态良好者。术前，需要对患者的全身情况及肝脏储备功能进行全面评估，既要完整切除肿瘤，边缘无残留，又要保护肝脏的正常组织，可以降低死亡率和并发症。

2.肝移植的适应证，原则上为各种原因导致的终末期肝病。对肝癌的治疗标准，主要有3个：米兰标准、UCSF（美国医疗保险与保险服务管理局）标准、杭州标准。

3.姑息疗法，适用于不能切除病变组织的肝癌患者，通过减轻患者的症状，或者利用药物治疗达到手术标准，通过手术切除病变组织。非手术疗法包括：动脉化疗栓塞术、分子靶向治疗、化疗（放疗）及中医药治疗等。

在我国，大部分肝癌患者有乙肝背景，且存在一定程度的肝硬化症状，导致肝脏的储备能力降低，不利于肝脏再生和功能恢复。因此，在术后，对患者应进行综合治疗与精心护理，医生、护士应依据患者的病情，制定科学的方案。

预后怎么样

肝癌手术的预后取决于多种因素，比如肿瘤的大小、位置、扩散程度、患者的身体状况等。一般来说，早期肝癌预后较好，患者的生存期较长。对于较大的或扩散的肝癌，手术效果较差，患者的生存期较短。但是，随着医疗技术的提高和综合治疗手段的运用，肝癌的预后也会得到逐步改善。

护理方法

肝癌术后，患者需要接受一段时间的术后护理服务。

术后观察 术后，护士需要密切观察患者的生命体征，比如血压、心率、呼吸及伤口愈合情况等。

疼痛护理 术后，患者会感到疼痛，医生、护士会根据情况给予其适量止痛药物，缓解疼痛。

饮食护理 术后，患者需要养成良好的饮食习惯，适量摄入蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素等，可以促进身体康复。

康复指导 术后，护士会根据患者的状况，给予康复指导，比如坚持适度运动，有利于身体康复。

心理护理 手术治疗，对于肝癌患者的身心都是一次极大的考验。因此，护士应给予患者心理护理，帮助患者调整心态，积极应对疾病。

总之，肝癌手术是一种复杂而有效的治疗方法，对于肝癌患者来说至关重要。患者需要了解手术治疗的基本知识，以便配合医生治疗疾病。同时，患者及其家属需要积极面对疾病，相信利用现代医疗技术，会取得满意的治疗效果。

（作者供职于河北大学附属医院肝胆外科）

缺铁性贫血患者的护理要点

□李迎迎

缺铁性贫血是体内缺乏铁元素，导致血红蛋白合成量减少引起小细胞低色素性贫血，也是临床上常见的一类贫血。缺铁性贫血会对患者的身体、精神状况产生危害。因此，缺铁性贫血的治疗和护理，很重要。

为什么会发生缺铁性贫血呢？首先，铁元素摄入量不足是导致一些妇女、儿童发生缺铁性贫血的主要原因之一。缺铁性贫血多见于婴幼儿、青少年、孕妇和哺乳期妇女。此外，一些铁元素吸收不良的人群也容易发生缺铁性贫血。对于胃大部切除、慢性胃肠道疾病等，由于其胃酸分泌量不足或肠道功能紊乱等因素，会影响铁元素吸收。铁元素丢失量太多，导致慢性失血，是成年人发生缺铁性贫血的重要病因，比如消化性溃疡出血、痔出血、月经量过多等。

缺铁性贫血的早期症状不明显。贫血症状明显时，患者会出现一般的贫血症状，比如面色苍白、乏力、头晕、耳鸣、口角炎，以及皮肤干燥、毛发干枯易脱落、易怒、烦躁；儿童会出现生长迟缓、智力低下症状。一旦发现相关症状，患者要及时去医院进行贫血检测。

缺铁性贫血的患者，需要哪些日常护理措施呢？

用药护理 患者要及时口服补铁剂，餐后或者餐中服用，注意不同药物之间的相互作用，可服用维生素C、乳酸或者稀盐酸等药物。患者在口服液体铁剂时，应使用吸管，粪便会变成黑色。此时，护理人员要向患者做好解释、安抚工作。患者治疗一周左右，会取得效果，比如红细胞上升、血红蛋白升高；治疗两个月左右，患者会恢复正常。但是，血红蛋白恢复正常后，患者仍然需要继续服用铁剂3个月～6个月。

注意休息 由于患者在活动时出现疲乏、无力，以及活动后心慌、气短等症状，应该限制活动量，以缓解疾病症状。

1.轻度贫血的患者，不需要限制活动。但是，医生要嘱咐患者做到劳逸结合，不可过度运动。

2.中度贫血患者，应及时卧床休息，注意身体状况，在病情允许的情况下进行适度运动。并且，中度贫血的患者要定期监测脉搏，如果脉搏大于每分钟100次，并伴有心悸、气短、头晕等症状，应该立刻停止运动，卧床休息。

3.重度贫血的患者，身体缺氧症状往往比较明显，应该采取合适的体位卧床休养，帮助心脏减少回心血量，增加肺部的通气量，从而缓解缺铁性贫血带来的缺氧、心悸、呼吸困难等症状。其间，医务人员要实时监测患者的情况，避免不良事件发生。

给予充足的氧气 对于贫血症状较为严重的患者来说，及时吸氧，可以改善患者的症状。

饮食调理 在饮食上，患者应多吃富含铁元素的食物，比如肉类、动物肝脏、豆类、新鲜蔬菜及蛋奶类制品等。患者要摄取足够的维生素和叶酸，少量多餐，加强营养补给，可以促进患者康复。

预防感染 贫血重症患者，尤其是伴有白细胞减少者，应注意预防感染，开展各项基础护理，注意个人卫生；女性患者在经期，尤其要保持局部卫生。

病情观察 护士应密切观察患者的神志、生命体征、贫血程度，注意皮肤、黏膜、尿色、尿量的变化；倾听患者的主诉，判断有无头痛、恶心、呕吐等症状，详细做好记录。

（作者供职于河南大学第一附属医院血液风湿科）

■小发明

一种改良式多功能产妇腹带

□胡金菊 文/图

多功能产妇腹带实物图

胎位异常会增加自然分娩胎儿发生窒息、宫内意外的风险。臀位外倒转术（ECV）是纠正臀位的方法，可以提高阴道分娩的成功率。目前，对于ECV的研究多集中于术中如何提高成功率、避免并发症，而在ECV成功后，如何更好地固定胎位，预防胎儿复位的方法存在一些不足。以往，护士采用2块毛巾置于胎头两侧，用腹带固定胎位。但是，这样存在操作不便、费时费力、产妇感觉不适等特点。

为了解决上述问题，提高产妇的舒适度和护理质量，护理部组织护士分组寻找材料，并上网搜索相关资料，最终设计了一种改良式多功能产妇腹带（如图）。

这种改良式多功能产妇腹带，不仅具有很高的外倒转术成功率，可对产妇子宫刺激加压，有利于子宫恢复；降低了护理人员的工作强度，增加了产妇的舒适度。产妇在ECV成功后，立即进行胎位固定，将毛巾置于腹带两侧口袋内侧，用于固定胎位；增加肩带，缓解腰部不适；松开腹带之后，可悬挂在肩上，防止掉落，产妇可自主活动；术后，可在中间口袋放置盐袋压迫伤口，促进产妇子宫复位。

创新点及作用

使用腹带可限制胎儿的位置，起到矫正胎位的作用；使用腹带，可以有效缓解产妇的疲劳感和腹部肌肉过度拉伸所带来的疼痛。产妇使用腹带能够有效缩短第二产程的时间，缓解疼痛，加速胎儿分娩，降低难产率。与传统的腹带相比，这种改良式多功能产妇腹带具有以下优点：1.臀位外倒转术时，安装口袋放置毛巾，方便监测胎心时穿脱，产妇一个人即可完成，减轻了护士的负担。2.增加肩带，可缓解产妇腰部不适，松开腹带后，可以悬挂在肩上，防止掉落，产妇可以自主活动，增加了产妇的舒适度。3.可用于剖宫产术后，放置盐袋压迫伤口，有利于产妇子宫恢复。

体现人性化的护理理念

如今，人们对医疗服务需求越来越高，人性化护理服务能够提高护理质量，改善产妇的焦躁、抑郁、紧张的情绪，提高综合护理效果。对产妇实施的人性化护理模式，对其情绪、分娩效果均可带来良好的影响。在临床上，产妇在外倒转术后，情绪容易受到环境影响，这种改良式多功能产妇腹带具有简便性、舒适性等特点，可以缓解产妇的焦虑情绪。

应用价值及意义

这种改良式多功能产妇腹带结构简单，使用便捷，具有方便、舒适的特点，能够提高产妇的满意度，提高了护理工作效率。由于其制作简单、经济实用，受到了许多产妇的喜爱。因此，这种改良式多功能产妇腹带值得在临床上广泛推广。

（作者供职于郑州大学第三附属医院）

外科手术护理常规

□刘立萍

在临床上，外科护理的主要目标是保证手术过程的安全及有效治疗，预防并发症，并提供康复支持。下面，本文主要讲解外科的手术护理措施。

术前准备

在术前，外科护理人员扮演着关键的角色，负责做好以下准备工作。

评估患者情况 外科护士会与患者进行面对面交流，并进行综合评估。综合评估内容主要包括患者的身体状况、病史、变态反应、心理等方面的信息。

手术风险评估 外科护理人员会根据患者的情况，评估手术过程中可能出现的风险，并制定相应的护理方案及应急护理措施。

手术室准备 护士结合患者的实际情况及手术方式进行全面准备，主要包括手术间、消毒器械、调配所需的药品和设备等；同时，针对可能发生的意外情况，制定有效应对措施。

术中护理

在手术过程中，护理是至关重要的。它涉及对患者的生命体征监测、协助医生操作、保持手术区域清洁等方面的护理工作。

手术区域准备 术中，护士需要保持手术区域洁净和无菌。在术前，护士要对患者进行必要的皮肤消毒，并铺设无菌手术巾，防止感染。

协助医生操作 术中，护士需要根据医生的指示，协助医生做手术，包括递刀、吸引血液和分泌物、止血、缝合等。其间，护士需要保持专注和细心，确保操作安全和手术顺利进行。

安全措施 术中，护士要时刻关注手术室的安全，包括电源的使用、火情风险，以及氧气和麻醉药品的使用等。护士需要密切观察患者的生命体征，及时处理突发情况，确保手术过程安全。

术后护理与康复支持

术后，外科护理人员依然承担着重要的角色，需要向患者提供术后护理服务与康复支持，可以促使患者尽快康复。

身体状况 严密监测患者的生命体征、切口状况、引流管、肢体功能、体液平衡、营养状况、术后效果，以及并发症、心理状况等。

疼痛管理 术后，护理人员会评估患者的疼痛程度，并根据医生的建议给予相应的镇痛治疗。其间，护士可能会采用口服药物、静脉注射等方法，帮助患者缓解疼痛。

康复与宣教 护理人员及时与患者和家属进行沟通，提供必要的术后康复指导和健康宣教。其中，主要包括饮食调整、活动限制、药物使用、功能恢复等方面的指导，促进患者康复，提高患者的生活质量。

以上是手术护理中的一部分措施，实际操作中还有其他针对特定手术类型和患者需求的护理措施。总之，外科护理是保证手术患者安全和治疗有效性的关键环节。外科护士利用合理的手术准备、监测与干预、护理和康复支持，能够为患者提供全面、完善的护理服务，促进患者康复，提高患者的生活质量。

（作者供职于东营市第二人民医院）