

多重耐药菌患者护理“三部曲”

□ 鹿 娟

后,护士做好危急值登记,立即通知多重耐药菌管理小组或责任护士;主管医生下隔离医嘱,责任护士通知各班人员落实各项管理措施;在6小时内对采取隔离措施情况进行自查,并积极接受医院多部门联合查房督导评价,对存在问题及时解决。

科室加强培训及考核 科室护理质量管理小组定期组织培训及考核,并邀请临床医生、科室保洁人员参加,将多重耐药菌感染防控要点、消毒隔离规范、手卫生知识、医疗废物管理、职业防护、护理技能操作、抗菌药物的使用等纳入常态化培训计划,并做好各种培训记录。保洁员通常对交叉感染的认识不足,不能完全做到床单终末消毒、“一桌一巾”等。为此,需要对此类人员加强培训,讲解消毒知识,比如消毒液的配制方法、自查清洁物表面合格的标准、定期消毒空气等。

二、护理质量管理认真落实各项管理措施

采取隔离措施 护理人员执行隔离医嘱,及时粘贴隔离标识;责任护士及时对感染患者或者定植患者实施隔离。首先,要选用单间隔离,不能做到单间隔离时,同类多重耐药菌感染患者或定植患者可安置在同一病房,做好床旁隔离标识;提醒医务人员接触患者时要做好防护,比如戴好口罩和手套,必要时可以穿隔离衣等。

加强护理人员手卫生工作

洗手能够消除或杀灭手部大于90%的细菌。笔者所在科室的水龙头全部为脚踏式,护理质量管理小组进行手卫生知识和操作技能培训及考核;病区在多重耐药菌感染患者房间配备手消毒液,可以有效提高护理人员手卫生的依从性和正确率。科室手卫生的依从性由2021年的35.5%到2022年的69.8%,有效避免了多重耐药菌的传播。

加强清洁及消毒工作 我们科室实施专人护理,专人做好病房的清洁和消毒,各种物品专人专用;护士定时督导保洁员对患者的所有物品,以及空气、地面、墙壁进行清洁、消毒;将听诊器、体温计、雾化器等作为监测重点,规定“一人一用一消毒”,共用的物品及时做好表面消毒。同时,我们科室对患者的医疗废物用专用的双层黄色垃圾袋盛装,作为感染性废物处理;在患者出院、转科室、换床时,及时进行终末处理,防治耐药菌扩散,房间的抹布及拖把定期消毒,消毒剂配置符合要求。感染管理科及时对科室的控制措施进行督导,发现不合格的,及时纠正,并跟踪监测。

其他护理人员操作要点 加强护理人员各种侵入性操作的感染预防管理,要求护理人员严格遵守无菌技术操作规范,避免污染;尤其是气管切开、留置导尿管、深静脉置管等,容易感染的重点环节应规范操作流程。科室护理质量管理小组及多重耐药菌组长,定期对科室人员技能操作进行监督评价,

医院感染管理专职人员定期到病房做好巡查、质量检查、评价工作。

护士做好对患者及其家属的健康教育 家属在陪护患者的过程中,关键的环节是洗手。这是一种简便、有效的预防感染方法。每次接触患者或者患者的分泌物后,一定要严格洗手,不可以共用患者的物品;患者用剩下的废弃物,应尽快丢到专用的垃圾袋。患者进入或离开隔离病房前后,护士与患者接触前后,尤其是接触皮肤黏膜破损处、被污染物品、血液及体液后均要洗手,且冲于流动水下,讲解擦手的步骤与重要性;必要时,减少患者的探视次数,让患者做好防护等。

规范抗菌药物临床应用 对于临床出现感染症状者,多重耐药菌管理小组要求医师积极进行采样,并做细菌培养,尽可能减少经验用药;对可用、可不用抗菌药物的患者,坚决不用抗菌药物,避免细菌耐药性的产生。

三、进行护理工作效果评价,应用PDCA(全面质量管理体系运转的基本方法)循环模式做好环节控制

PDCA循环又称戴明环 P是指计划(plan)、D是执行(do)、C是检查(check)、A是处理(action),这种循环模式,通过对管理事务的计划、对计划的执行、对执行结果的检查、对整个模式的运用问题进行处理,然后再产生新的计划,实际上就是一个循环的过程,且在循环

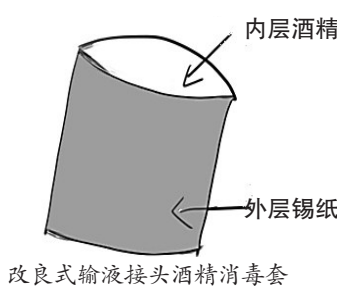
的过程中,会使得整个模式的完整性更强,提高服务能力;将其应用于病区护理质量管理,能不断提高护理质量和水平,保障患者的医疗安全。

科室护理质量管理小组定期对多重耐药菌防控措施落实情况评价 由病区责任护士,至少2人进行评价,包括各项隔离措施的落实、工作记录、是否发生交叉感染、医疗废物的管理、患者及其家属知晓率、患者满意度等方面进行评价,对发现的问题提出整改措施,并持续改进。对某一种工作方法及实践进行阶段性总结,并提出新的问题和要求,从而促进下一步工作。同时,在上一个循环中没有整改到位的环节,可以进入下一个循环进行完善,使整个病区护理工作的质量不断提高,不仅保障患者安全,还提高了患者满意度。

总之,对多重耐药菌患者进行护理策略“三部曲”环节控制,提高了患者及其家属健康知识知晓率及依从性,各项控制措施落实到位,有效控制了多重耐药菌的交叉感染,从而提高了临床护理质量。这说明每个护理环节都很关键。一、护理质量的安全保障;二、护理质量与医疗安全的核心措施;三、对护理措施落实情况进行效果评价,不断总结经验,将护理理论和实践相结合,完善小组建设和培训内容,提高了护理人员理论总结和操作技能,从而推进临床护理工作。

(作者供职于开封市肿瘤医院)

■小发明



在临床上,护理人员在为患者输液时,时常出现输液接头处消毒不彻底现象,以致难以达到消毒标准,容易造成导管相关性医院感染的风险。为了彻底消毒,预防医院感染,护理人员往往对输液接头处反复进行消毒。但是,这样会存在操作不便、费时费力、患者感觉不适等特点。

为了解决上述问题,提高患者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输液接头酒精消毒套(如图)。

创新点及作用 这种改良式输液接头酒精消毒套,是由防渗水锡纸为外层、酒精棉片儿为内层组成的一个封闭式酒精消毒套。使用时,护士只需要将其撕开,把输液接头套入旋转,即可达到消毒要求。与传统的消毒方式相比,这种改良式输液接头酒精消毒套具有以下优点:1.护理人员只需要将其撕开,把输液接头套入旋转,即可消毒,减轻了护士的负担,提高了护理质量;2.有效预防液体外渗,增加了患者的舒适度;3.快速达到消毒标准要求,避免了导管相关性医院感染的风险。

应用价值及意义 这种改良式输液接头酒精消毒套结构简单,使用便捷,具有方便、舒适的特点,能够提高患者满意度,提高工作效率。由于其制作简单、经济实用,受到了许多患者的好评。因此,这种改良式输液接头酒精消毒套值得在临床上广泛推广。

(作者供职于河南省胸科医院)

一种改良式输液接头酒精消毒套

□ 弓 华 高 夏 文 / 图

内科患者的营养支持与护理

□ 马庆华

在内科护理中,营养支持是一种非常重要的治疗手段。它可以帮助患者恢复体力、提高免疫力、促进伤口愈合等。随着医学的快速发展,营养支持的方法和技术也在不断改进。本文主要讲解在内科护理中的营养支持方法。

首先,我们需要了解什么是营养支持。简单来说,营养支持就是给予患者一定量和种类的营养物质,以满足其生理和代谢的需要,从而达到治疗疾病、改善预后的目的。在内科护理中,营养支持主要包括肠内营养支持和肠外营养支持两种方法。

肠内营养支持是指通过口服或经鼻胃管、鼻肠管等方式,将营养物质直接输送到患者的消化道内。这种方法的优点是可以维持肠道功能,避免肠道菌群失调的风险,也有助于改善患者的心理舒适度。肠内营养支持的适应证,主要包括消化道功能障碍、消化道手术后、重症胰

腺炎等。肠内营养支持的不足之处在于,对于某些特殊病情的患者(如严重烧伤、严重感染等),肠内营养可能无法满足其能量需求。

肠外营养支持是指通过静脉输液的方式,将营养物质输送到患者的体内。这种方法的优点是可以快速、准确地满足患者对能量和蛋白质的需求,也可以避免肠内营养可能带来的并发症。肠外营养支持的适应证包括消化道功能障碍、消化道手术后、重症胰腺炎等。肠外营养支持的不足之处在于,长期使用可能导致静脉导管相关的并发症,比如感染、血栓等。

在进行营养支持时,我们需要注意以下几点:

个体化营养方案 由于每一个患者的营养需求是不同的,所以在制订营养方案时,需要根据患者的年龄、性别、体重、病情等因素进行个体化评估。此外,护士还需要定期监测患者的营养状况,以便及时调整营养方案。

选择适合的营养物质 在制定营养方案时,护士需要选择能够满足患者能量和蛋白质需求的营养物质。这些营养物质包括碳水化合物、蛋白质、维生素和矿物质等。在选择营养物质时,还需要考虑患者的消化吸收能力、肠道功能等因素。

控制并发症 在进行营养支持时,会出现一些并发症,比如腹泻、便秘、肝功能异常等。因此,在实施营

养支持时,需要密切监测患者的病情变化,及时发现并处理并发症。

营养教育 在进行营养支持的同时,还需要对患者进行营养教育,帮助患者了解营养的重要性,掌握根据患者的具体情况制订个性化的营养方案;选择适合患者的营养物质,控制并发症,并进行营养教育。只有这样,才能确保营养支持取得良好的治疗效果。

在内科护理中,营养支持是一种非常重要的治疗手段。通过合理的营养支持,可以帮助患者恢复体力、提高免疫力、促进伤口愈合等。然而,在进行营养支持时,我们需要根据患者的具体情况制订个性化的营养方案;选择适合患者的营养物质,控制并发症,并进行营养教育。只有这样,才能确保营养支持取得良好的治疗效果。

在心内科护理中如何评估心功能

□ 孟犁南

心功能评估在心血管内科护理中具有重要意义。它对患者心脏功能的全面、系统评估,可以为临床治疗和护理提供重要依据。心功能评估包括病史采集、体格检查、实验室检查及特殊检查等方面。本文主要讲解心内科护理的相关知识。

病史采集 病史采集是心功能评估的第一步,护士需要详细了解患者的基本信息、病史、家族史、生活习惯等。这些信息有助于护士初步判断患者是否存在心血管疾病的风险,以及可能出现的心脏病类型。病史采集的主要内容包括:

基本信息 主要包括患者年龄、

性别、体重、身高等。

病史 主要包括高血压病、糖尿病、冠心病、心肌梗等心血管疾病的发病时间、病程、治疗经过等。

家族史 了解患者家族中是否有心血管疾病的患者,以及患者的亲属情况。

生活习惯 了解患者的饮食习惯、运动习惯、吸烟饮酒情况等。

体格检查

体格检查是心功能评估的重要环节,护士需要对患者进行全面、系统的体格检查,以便发现患者可能存在的的心功能异常。体格检查的主要内容包括:

一般情况 观察患者的面色、神志、呼吸、心率等。

心脏检查 通过叩诊、触诊等方法,了解患者心脏的大小、形状、位置等;通过听诊,了解患者心脏的心率、心音等。

肺部检查 通过叩诊、听诊等方法,了解患者肺部的情况。

血管检查 通过触诊、听诊等方法,了解患者四肢动脉、静脉的情况。

实验室检查

实验室检查是心功能评估的重要依据,主要包括血常规、尿常规、血生化、心电图等检查。这些检查结果可以为护士提供更多关于患者心功能的详细信息,有助于护士制订个性化的护理计划。实验室检查的主要内容包括:

血常规 了解患者的红细胞、白

细胞、血小板等情况,以及是否存在贫血、感染等情况。

尿常规 了解患者的尿蛋白、尿糖等情况,以及是否存在肾脏损害等情况。

血生化 了解患者的肝功能、肾功能、心肌酶谱等,以及是否存在代谢紊乱等情况。

心电图 了解患者的心电活动情况,以及是否存在心律失常等情况。

特殊检查 特殊检查是心功能评估的重要补充,主要包括超声心动图、核素心动图、冠状动脉造影等。这些检查结果可以为护士提供更多关于患者心功能的详细信息,有助于护士制订更加精准的护理计划。特殊检查

的主要内容包括:

超声心动图 通过超声波技术,了解患者心脏的结构、功能等情况。

核素心动图 通过放射性核素技术,了解患者心脏的血流量、心肌代谢等情况。

冠脉动脉造影 通过X线技术,了解患者冠状动脉的狭窄程度、病变范围等情况。

总之,心功能评估在心血管内科护理中具有重要意义,护士需要通过病史采集、体格检查、实验室检查和特殊检查等方面,全面、系统地评估患者的心功能。这样,有助于护士为患者制订个性化的护理计划,提高护理质量,促进患者康复。同时,护士还需要不断学习新的知识与技能,提高自己的专业素养,有助于为患者提供更加优质的护理服务。

(作者供职于南阳市中心医院心血管内科心衰病区)

创伤患者的急救与护理措施

□ 沈 芹

在日常生活中,意外伤害是难以避免的。了解创伤急救与外科护理的知识,可以在关键时刻挽救自己和他人的生命。本文主要介绍创伤急救和外科护理的基本知识和技能,帮助大家更好地应对突发情况。

创伤急救应迅速反应、正确处理

评估伤情 在处理创伤时,首先要对患者的生命体征进行评估,包括呼吸、脉搏、血压和意识状态。对于严重创伤,应迅速拨打急救电话或将患者送往医院救治。

止血 对于开放性伤口,应迅速止血,可以采用直接压迫、加压包扎、止血带等方法。止血是创伤急救的重要步骤,可以防止失血过多。

固定与转运 对于骨折患者,应进行固定,以减轻疼痛和避免二次损伤。在转运过程中,应确保患者舒适,避免颠簸和振动。

预防窒息 对于颈部、胸部或腹

部受伤的患者,要注意防止窒息。确保患者呼吸道畅通,避免呕吐物或血液流入呼吸道。

外科护理是促进康复的关键

伤口护理 定期更换敷料,保持伤口干燥、清洁,避免感染。同时,观察伤口愈合情况,若出现红肿、疼痛等症状,应及时通知医生处理。

疼痛管理 给予适当的止痛药,帮助患者缓解疼痛程度。可采用热敷或冷敷等方法减轻疼痛。良好的疼痛管理可以改善患者的生活质量。

营养支持 创伤后,患者需要充足的营养来促进身体康复。给予患者高蛋白、高热量、富含维生素的食物,可以提高患者的免疫力。

心理疏导 创伤可能会导致心情沮丧,所以应给予患者心理支持。护士应与患者保持沟通,鼓励他们积极配合治疗,促进身体康复。

预防并发症 根据患者的伤情和医嘱,护士应及时调整护理方案,预防并发症。比如保持患者的伤口干燥、清洁,预防感染等。

特殊情况的应对方法

多发伤 多发伤是指同一时间或同一事件导致的多个部位创伤。对于多发伤患者,应优先处理致命伤,比如窒息、大出血等,并尽快将患者送往医院救治。

复合伤 复合伤是指物理因素与化学因素共同作用导致的创伤。

比如化学烧伤、热压伤等。处理复合伤时,应迅速去除致伤因素,比如脱去被化学试剂浸湿的衣服,并给予中和剂进行适当冲洗等。

开放性伤口感染 对于开放性伤口感染,应及时清创,去除坏死组织,并给予抗生素治疗。同时,保持伤口引流通畅,避免脓液积聚。

骨关节损伤 当骨关节损伤时,应进行固定,可以维持关节的稳定性。护士应根据患者的骨折类型和部位的不同,选择合适的固定方法;同时,注意观察肢体远端血液循环情况,及时调整固定松紧度。

烧伤 烧伤患者应注意保护创面清洁,避免感染。对于小面积烧

伤,可采用冷敷、涂药膏等方法缓解疼痛;对于大面积烧伤,应及时将患者送往医院治疗。

挤压伤综合征 挤压伤综合征是指四肢或躯干长时间受压导致的肌肉坏死和全身多器官功能损害。处理挤压伤综合征时,应迅速解除压迫,给予补液、利尿等治疗,及时将患者送往医院治疗。

综上所述,了解创伤急救与外科护理的知识,在面对突发事件时,人们能够迅速采取正确的急救措施,为患者争取宝贵的治疗时间;同时,通过科学的护理方法,促使患者缩短病程,促进身体康复。

(作者供职于枣庄市立医院)