

■ 护理管理

护士长工作手册整理技巧

□杨福娜

在临床护理管理过程中,有一个非常重要的护理管理资料就是护士长手册。可是,在日常工作中,经常有护士长感到困惑,护士长手册应该怎么写呢?写什么?甚至产生有没有必要写护士长手册的疑惑。就这个问题,我近期一直在思考,直到最近阅读了《高效能人士的七个习惯》这本书,读到第三个习惯——要事第一的时候,给了我很大的启发。

在《高效能人士的七个习惯》第三个习惯章节,提到第四代时间管理理论,比较适用于医院护理管理人员的日常工作,甚至可以为护理学科发展所借鉴。

在第四代时间管理理论中,提到了一个非常重要的时间管理矩阵,我们可以将自己的时间通过是否紧迫、是否重要两个维度,将管理者分为几类:

第一类管理者,将大部分时间应用于第一类事务,每天都在应付各种各样的护理问题,有一种疲于奔命的感觉。在医院里,这些事务通常表现为各种临床危机事件,比如抢救患者、临床纠纷、患者紧急诉求、护理工作质量问题等,这些事务既紧迫又重要,需要马上处理,否则整个护理团队机制难以顺利运行。对于这一类管理者来说,每天上班都很累,他们的时间常常花费在处理危机事件上,忙于应付各种紧急任务,满脑子都是如何处理紧急问题,工作疲惫感非常强烈。

第二类管理者,常常将时间花费在第三类事务中,虽然这些事务很紧迫,但是对于科室发展、学科发展来说,却不重要,比如不必要的交际,或者与工作无关的会议等,甚至有的人会自以为在致力于做第一类事务,认为做的事情很重要。殊不知,这些事务对于长远目标和规划并无益处。

第三类管理者,则聚焦于第二类事务,在他们的眼中,重要性为目标使命相关,凡是有价值、有利于实现个人目标、组织目标的就是要事,也就是第二类事务,包括谋划战略愿景、规划长期目标、防患于未然、人才培养、梯队建设等,比如查摆发展问题、绘制学科战略地图、制定行动方案、提出预见性举措等。第二类事务并未迫在眉睫,短期内也未必能看到成效,导致很多人避重就轻、因小失大。

第四类管理者,是在第一、二类管理者基础上产生,他们每天很忙,疲于奔命,稍微放松下来就会借助

第四类事务,那些既不重要、也不紧迫的事情,比如浏览网页、玩手机视频、娱乐聚餐等活动,借以逃避现实,借机放松自己。他们的时间除了应付工作以外,大部分都用在轻松、愉悦的活动中,“躺平”能够非常形象地描述出这种工作状态。

按照“现代管理学之父”德鲁克的观点,高效能人士的思维是预防型的,他们脑子里装的不是问题,而是机会和未来。而正是因为能预见性地做出建设性工作,所以他们面临的危机和紧迫事件,也就是第一类事务,少之又少,从而形成良性循环,能够投入更多的时间和精力去完成第二类事务,也就是更为高效的事务。

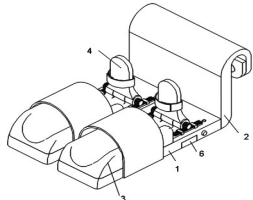
现在,回归到本文开头提到的问题,护士长手册应该怎么写?写什么?我想,护士长应该首先结合以上时间管理矩阵,分析一下自己属于哪一类管理者,对于自身管理习惯有一个清晰的定位。然后,根据医院和科室发展需要,立足岗位

职责,制定护理单元管理目标,明确行动计划,进而按照年、月、周分解目标和计划,确定每个管理周期的护理工作要事,是解决质量薄弱点,是推进质量改善项目,抓好科研教育工作,或者科室人才培养,并最终按照要事计划,在实际工作中去推进,完成护士长手册的计划部分。最后,在护士长手册中做好相关工作的记录,完成护士长手册的总结部分,达到科学管理、提高质量、保存信息的目的。

护士长手册,可以检验护理单元管理的科学性,反映护士长的执行能力、计划能力和管理能力。护士长每天都会有许多繁杂的工作需要完成,需要在月计划、周日程目标指引下工作,而非在应对纷杂事物之后,把护士长手册的作为应付任务来书写。真正重要的事务,不紧迫,所以被忽略。因此,一本简单的护士长手册,指引护理管理者即知即行,事半功倍。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

■小发明



新型踝泵运动机械锻炼装置

在临床上,一些长期卧床的患者由于下肢缺乏活动,血流速度较慢,极易形成下肢深静脉血栓和肌肉不同程度萎缩。为了防止下肢深静脉血栓的形成和肌肉萎缩,护理人员通常引导患者每天定时、定量做踝泵运动。可是,这种踝泵运动做起来比较单调、枯燥乏味,一些患者不能坚持,或者因动作不规范、不到位,以及只注重脚尖绷直的动作规范而没有注重脚尖回勾的动作规范,从而出现踝泵运动做得不到位,锻炼效果欠佳等,没有达到预防下肢深静脉血栓的目的。这不仅存在护士操作不便、费时费力,患者也感觉不适。

为了解决上述问题,提高患者的舒适度和护理服务质量,护理部组织护士分组寻找材料,并上网搜索相关资料,最终设计了一种新型踝泵运动机械锻炼装置。

创新亮点及作用

本装置包括两个安装板,安装板的后侧固定安装有床架固定组件,安装板的上表面前端安装有腿部固定组件,安装板的上表面的后侧安装有踝路传动组件;安装板上安装有阻尼组件,阻尼组件与踝路传动组件相配合,安装板上固定安装有定位计数组件;通过安装板与床架固定组件配合使用,实现了将本装置稳定地固定在病床的功能;通过安装板与腿部固定组件的配合使用,实现了稳定地固定患者腿部的功能;通过踝路传动组件与阻尼组件配合使用,实现了对患者踝泵进行锻炼的功能;通过踝路传动组件与定位计数组件进行配合,实现了可使患者进行规范化定位训练的功能。

应用价值及意义

1.本作品适合所有长期卧床的患者使用,具有设计新颖、实用性强等特点。2.本作品具有结构简单、使用方便等优势,适合医院、疗养院、居家患者使用。3.作品材料经费预算:每个踝泵运动机械锻炼装置成本约200元。4.本作品均使用硅胶材质,经济实用,经过较长时间的临床使用,受到了许多患者的好评,值得在临床上推广。

(作者供职于河南省胸科医院)

一种新型踝泵运动机械锻炼装置

□赵九州 王赵杰 文/图

护士眼中的那些温馨小事

□李玉英

■ 护士手记

在你的印象里,医院是怎样的呢?是快节奏的急诊急救,是医务人员脚步匆匆,是患者的痛苦表情,还是家属等待的焦虑?除了这些,还有一些不经意的瞬间,让遭受病痛困扰的患者感受到美好、温馨。

电梯和坐在轮椅上的女孩
在快要满员的门诊电梯前,过来一个坐着轮椅的女孩和她的妈妈,见此情景,一位穿着白大褂的医

生默默走出电梯,朝楼梯的方向走去。随后,一名穿粉色护士服的护士也悄悄走出电梯,轮椅顺利进入电梯。轮椅上的女孩和妈妈连连道谢,在她们感激的目光里,两名医务人员的身影走远了。

想要周日做手术的患者
普外一科主任办公室,一名需要择期手术的女性患者在家属的陪同下做完检查,主任在向她们讲述

手术前的注意事项,并安排她们下周一来办理住院手续,周二手术。讲完后,患者家属面露难色地问:“主任,我妹妹在外地打工,想少请一天假,能不能今天住院明天手术?”主任略微迟疑了几秒钟,微笑着说:“好的,那你就现在去办理住院手续吧!”患者家属也许并不知道那几秒钟的迟疑意味着什么,但我知道。那一刻,是周六11时许,而

为了这位患者,主任已决定放弃了自己难得的休息时间。为了方便患者就诊,这几乎是他的工作常态。

无痛胃镜后的守护
在内镜中心苏醒室,一位刚做完无痛胃镜检查的老先生在安睡,身穿淡蓝色工作服的护士守护在移动担架旁,护士的一只手握紧患者的手,轻轻地和患者交谈,帮助患者苏醒。

时间一分一秒过去,进入苏醒期的老先生有一些躁动,挥舞起来的手臂险些把护士的帽子打落在地,但她仍然守护在床旁。白色墙壁上电子时钟无声地记录时间的脚步,也记录下这一刻天使的守护。

走在下班的路上,回忆这些场景,我心中满是浓浓的温暖和感动。
(作者供职于河南省濮阳市安阳地区医院)

如何对患者进行心理护理

□鹿文丽

在心理护理过程中,护士与患者建立信任关系是非常重要的。信任关系是心理护理的基础,只有建立了良好的信任关系,护士才能更好地了解患者的需求,提供有效的心理支持和干预。那么,如何与患者建立信任关系呢?本文主要从以下几个方面进行探讨。

倾听与理解
倾听是建立信任关系的第一步。在与患者交流时,护士应该给予充分的关注,耐心地倾听患者的诉求,不要打断他们的陈述。通过倾听,护士可以了解患者的心理状况、需求和困扰,从而为患者提供更有针对性的心理护理。

同时,护士还应学会理解患者

的感受。在倾听的过程中,护士要站在患者的角度去思考问题,理解他们的情感和需求。这样,患者会感受到护士的关心,从而愿意与护士分享他们的感受。

尊重与关爱
尊重是建立信任关系的基石。在与患者交流时,护士要维护患者的人格尊严,不要对他们的病情和需求进行贬低或嘲笑。保护患者的隐私,不要随意透露患者的病情和个人信息。此外,护士还要尊重患者的意愿,不要强迫他们接受心理干预。

关爱是建立信任关系的“润滑剂”。护士要关心患者的生活和心理状况,关注他们的生理和心理需

求。在患者需要帮助时,护士要及时为他们提供支持与关爱,患者会感受到护士的温暖和关心,从而愿意与护士建立信任关系。

诚实与透明
诚实是建立信任关系的保证。在与患者交流时,护士要保持诚实的态度,不要对患者的病情和治疗方案进行隐瞒。如果患者询问自己的病情和预后,护士要如实告知,不要为了安慰患者而编造谎言。诚实的态度会让患者感受到护士的真诚,从而愿意与护士建立信任关系。

透明是建立信任关系的前提。在心理护理过程中,护士要向患者解释心理干预的目的、方法和

效果,让患者了解自己将要接受的心理护理。这会让患者感受到护士的专业和负责,从而愿意与护士建立信任关系。

专业与能力
专业是建立信任关系的支柱。在与患者交流时,护士要展示自己的专业知识和技能,让患者相信自己有能力为他们提供有效的心理护理。在实际操作中,护士要遵循心理护理的原则和方法,确保心理干预的安全性和有效性。这样,可以让患者感受到护士是可靠的。

稳定与一致
稳定是建立信任关系的基础。在心理护理过程中,护士要保持情绪稳定,不要因为患者的病情或情

绪波动而影响自己的工作状态。稳定的工作状态会让患者感受到护士的冷静和理智。

一致是建立信任关系的保障。在与患者交流时,护士要保持自己的观点和态度的一致性,不要因为患者的反应而改变自己的立场。一致的态度会让患者感受到护士的坚定和自信。

总之,与患者建立信任关系是心理护理的关键。通过倾听、理解、尊重、关爱、诚实、专业、稳定等方法,护士可以与患者建立起良好的信任关系,为患者提供更有效的心理护理。

(作者供职于山东省青岛市莱西市水集中心卫生院长护科)

感冒的症状与护理方法

□刘加芳

在日常生活中,人们由于劳累、受凉等原因,时常会出现头疼脑热的症状,有时是风热感冒,有时是风寒感冒。感冒后,患者会出现鼻塞、头痛等症状,给患者带来了诸多困扰。一般来说,感冒后需要服药治疗,在5天~7天,患者就会痊愈。但是,这个过程是非常难熬的。那么,感冒后如何护理呢?本文主要介绍感冒的症状与护理方法。

感冒有哪些症状
一般来说,感冒的症状有流涕、打喷嚏、喉咙痛、咳嗽、轻度头痛、全身疲乏、头晕、发热等。在生活中,比较常见的是病毒性感冒,主要传

播途径是患者通过飞沫传播给他人,症状的严重程度和持续时间与个体差异等因素有关,一些患者可能会出现呕吐、腹泻等症状。

如何护理
保证充足的休息时间 感冒后,患者的身体比较虚弱,休息是恢复健康的关键之一。感冒后,患者应当保证充足的休息,每天应保持至少8小时的睡眠时间,中午可以休息1小时左右,有利于体力的恢复。

饮食调理 一些患者感冒后会感到食欲不振,出现口干、口苦等症状。这时,患者需要进行饮食调理,并且注意多喝水。如果胃口不佳,患

者可以食用一些清淡、富含营养的食物,比如新鲜的水果、蔬菜等。如果喉咙疼痛剧烈,可以食用一些半流质食物,比如稀粥、面条等。在感冒期间,患者的肠胃功能下降,尽量不要食用辛辣、刺激、油腻的食物,以免增加胃肠道负担,引起腹泻、呕吐等症状。

改善环境 感冒后,患者应保证起居室通风情况良好,每天早晨起床后可将窗户打开,通风20分钟。此时,患者应到其他房间休息,以免受凉。待通风结束后,患者可以再回到起居室休息。冬天天气寒冷、干燥,可以使用加湿器来维持空气湿度,以缓解喉咙和鼻腔的干燥感。

用盐水漱口和冲洗鼻腔 很多感冒患者鼻塞问题比较严重,可以使用淡盐水冲洗鼻腔和漱口。冲洗鼻腔时,患者应使用专用冲洗器,以免发生意外;使用盐水漱口时,可以缓解喉咙疼痛程度,并能够起到杀菌作用。

合理用药 如果患者的感冒症状比较轻,可以服用一些非处方药,如感冒冲剂、鼻腔喷雾剂等。如果症状比较严重,患者应当及时到医院就诊。在医生的指导下用药治疗,不能自行到药店购买抗生素等药物服用,避免发生药物不良反应。

做好防护 感冒后,患者应当自

觉避免与他人接触,以免将感冒病毒传染给他人。同时,患者要减少到人员密集场所的次数,避免病毒传播。在咳嗽和打喷嚏时,患者可用手绢或手肘处衣物捂住口鼻。

调节情绪 良好的心态对于恢复身体健康很重要。因此,患者应保持心态平和、积极乐观。

总之,感冒是一种常见病、多发病,患者不要过于担心,只要调整好心态,遵照医嘱按时用药,很快就能康复。

(作者供职于山东省日照高新技术开发区社区卫生服务中心)

帕金森病患者的家庭护理技巧

□赵 娜

和感受,给予支持和鼓励。

社交活动 鼓励患者参与社交活动,以保持正常的社交关系和兴趣爱好。

安全防护
避免独自外出 避免患者独自外出,尤其是在夜间或交通拥挤时。

设置紧急呼叫系统 在家中设置紧急呼叫系统,以便患者在需要时快速寻求帮助。

定期检查 家属要定期检查患者的用药情况,确保其合理用药。

运动和训练
适度运动 虽然帕金森病会影响患者的运动能力,但是适度运动

有助于改善肌肉僵硬程度和运动量减少的症状。患者应在专业医生的指导下进行适度锻炼。

有氧运动 比如散步就是一种很好的有氧运动。此外,瑜伽和打太极拳等轻度运动,有助于提高患者的灵活性和平衡感。

面部运动 患者可以尝试进行面部运动,如做口腔操,以改善面部表情和咀嚼能力。此外,进行呼吸练习,也有助于改善患者的呼吸功能。

平衡训练 对于晚期帕金森病患者,会出现姿势平衡障碍和步态紊乱等症状。在这种情况下,患者可以尝试进行平衡训练和步态训练,以提

帕金森病是一种常见的神经系统疾病,主要影响患者的运动能力、认知能力、语言能力等,出现肌肉僵硬、颤动、吐字不清和运动量减少等症状。除了接受专业的治疗外,患者及其家属可以采取一些生活护理措施,提高患者的生活质量。

改善家庭环境
居室空间充足 确保居室空间充足,降低患者跌倒的风险。

家具布局合理 家具的摆放位置也需要调整,便于患者通行。比如可以调整患者床的位置,使其靠近墙壁或床头柜,便于患者从床上坐起来;选用防滑地板,避免患者滑倒。

安装扶手和抓杆 可以将扶手和抓杆安装在走廊、楼梯、浴室和厨房等处,以便患者在需要时提供支撑。扶手和抓杆的高度和位置应该根据患者的身高和需求进行定制,

确保它们能够提供有效的帮助。

烹饪 选择容易咀嚼和吞咽的食物,如煮烂的肉类、蔬菜和水果。

清洁 使用容易操作的清洁工具,避免需要弯腰或抬重物的动作。

穿着 选择宽松、舒适的衣服,避免穿着有拉链或纽扣的衣服。

洗澡 使用防滑沐浴椅,确保浴室温度适宜,避免患者受凉。

心理支持
保持积极的心态 鼓励患者保持积极的心态,建议患者与家属和朋友保持良好的沟通。

理解和尊重 尊重患者的需求

和感受,给予支持和鼓励。

避免独自外出 避免患者独自外出,尤其是在夜间或交通拥挤时。

设置紧急呼叫系统 在家中设置紧急呼叫系统,以便患者在需要时快速寻求帮助。

定期检查 家属要定期检查患者的用药情况,确保其合理用药。

运动和训练
适度运动 虽然帕金森病会影响患者的运动能力,但是适度运动

有助于改善肌肉僵硬程度和运动量减少的症状。患者应在专业医生的指导下进行适度锻炼。

有氧运动 比如散步就是一种很好的有氧运动。此外,瑜伽和打太极拳等轻度运动,有助于提高患者的灵活性和平衡感。

面部运动 患者可以尝试进行面部运动,如做口腔操,以改善面部表情和咀嚼能力。此外,进行呼吸练习,也有助于改善患者的呼吸功能。

平衡训练 对于晚期帕金森病患者,会出现姿势平衡障碍和步态紊乱等症状。在这种情况下,患者可以尝试进行平衡训练和步态训练,以提

高行走能力。

认知训练 除了身体锻炼外,患者还可以进行认知训练和娱乐活动,比如阅读、绘画、听音乐等,可以增强大脑的神经功能。这样有助于患者缓解症状,减缓疾病进展,提高患者的生活质量。

总之,帕金森病患者的家庭生活护理涉及多个方面,包括改善家庭环境、提供心理支持、安全防护及运动和锻炼等。这些技巧可以帮助患者更好地应对帕金森病,有利于提高患者的生活质量。

(作者供职于河北医科大学第三医院神经内科)

手术室护理常识

□张 静

手术室是医院中一个重要的部门,它为外科医生提供了进行手术的场所。而手术室护理则是确保手术顺利进行、提高手术安全性的关键环节之一。本文主要介绍手术室护理的注意事项。

手术室环境布置
温度和湿度 手术室的温度通常维持在22摄氏度~25摄氏度,湿度为50%~60%。这样的环境有助于维持人体正常体温,降低感染风险,提高手术效率。

空气净化度 手术室的空气净化度,对于降低手术部位感染风险至关重要。手术室采用带有高效过滤器的空气净化系统,确保空气净化度符合标准,从而为手术提供一个无菌的环境。

布局 手术室的布局要合理,符合功能需求,有利于手术的顺利进行。常见的布局包括无菌手术间、污染手术间、器械敷料准备室、麻醉复苏室等,这些区域的划分能够有效降低交叉感染的风险。

术前护理
术前准备 在手术开始前,手术室护士需要进行充分的术前准备,包括检查手术器械、敷料、药品等是否齐全,确保手术用品处于备用状态;同时,还需要对手术室环境进行清洁和消毒,确保空气净化度符合标准;按照医生的要求进行备皮等;嘱咐患者放松心情,保持良好的心态和充足的睡眠。

核对患者信息 在手术开始前,手术室护士需要与医生、麻醉师共同核对患者的身份信息、手术部位及操作等,确保信息准确无误,防止因身份混淆导致的医疗事故。

生命体征监测 在手术过程中,手术室护士需要密切监测患者的生命体征,包括心率、血压、呼吸等,及时发现异常情况并报告给医生;同时,还需要采取输血、输液等措施。

术后恢复 护士应遵照医嘱,引导患者进行术后恢复,比如按时服药、定期复查;注意饮食调整和个人卫生;如有异常情况,护士应及时向医生汇报。

(作者供职于河南省人民医院麻醉与围术期医学科)

执行医嘱 根据医嘱,

手术室护士需要协助医生进行药品、血液、体液等物品的传递。在手术过程中,护士还需要对手术器械进行消毒和整理,确保医生能够顺利进行手术操作。

术后整理 手术结束后,手术室护士需要清理手术区域,对使用过的器械和敷料进行清洁和消毒。同时,护士还需要对手术室的环境进行清洁和消毒,确保室内空气洁净度符合标准。

交接工作 将患者送回病房后,手术室护士需要与病房护士进行交接,告知患者术中情况、术后注意事项等,确保患者得到连续性护理。同时,手术室护士还需要记录手术护理过程和患者的病情信息,为后续的医疗工作提供依据。

向患者讲解手术流程和注意事项 护士向患者讲解手术室护理工作的流程和要求,可以让患者了解手术难度和护理措施,促使患者积极配合医生和护士的工作。

与医务人员建立信任关系 与手术室医务人员建立良好的信任关系,可以增强患者的安全感,减轻焦虑和紧张情绪,确保手术顺利进行。

术中、术后护理
术中配合 在进入手术间前,护士与医务人员

进行简单交流,可以缓解紧张情绪。在手术过程中,护士应根据医生的要求,帮助患者摆放合适的体位等,确保手术顺利进行。患者如有不适或疑问,护士应及时告知医生。

术后恢复 护士应遵照医嘱,引导患者进行术后恢复,比如按时服药、定期复查;注意饮食调整和个人卫生;如有异常情况,护士应及时向医生汇报。

(作者供职于河南省人民医院麻醉与围术期医学科)