



叙事护理

开朗的张女士又回来了

□李晓慧

2024年春节前夕,空中大雪纷飞,路面被厚厚的冰雪覆盖,人们缓慢地行走,机动车也只能以“龟速”前进。出行路上,尽管大家都小心翼翼,还是有不少人意外摔伤。天寒路滑,来医院就诊的患者极为不便,除了身体上的疼痛,还有心理上的痛苦。于是,我每日在病房里忙碌着,给予患者人文关怀。

一天上午11时许,大部分患者已经做完治疗,我正在护士站整理护理文书。突然,病房里传来理疗结束时仪器发出的提醒音,我迅速来到病房撤掉理疗仪。此时,我听到病房里张女士正在和别人聊天,她突然叹了一口气说:“唉!家人都很忙,还得天天给我送饭,想想都难受。”张女士是我负责的一位患者,因车祸导致左胫腓骨开放性骨折。虽然车祸带来了身体上的伤害,但是住院期间她一直很坚强、勇敢,是一位非常乐观的人。听到这,我走向张女士,问道:“您怎么了?发生了什么事?”

只见张女士揉了揉鼻子,红了眼眶说:“俺家是做蔬菜生意的。这两天生意忙得很,冰天雪地的,家里亲戚都去帮忙,他们忙得连饭都顾不上吃;我不仅帮不上忙,还得给他们添麻烦,一天三顿给我送饭,唉!”

我说:“您现在是患者,需要按时吃饭,摄入足够的营养,家人再忙也舍不得您饿着。反过来,您也在担心着家人的一日三餐,你们互相关心,真是相亲相爱的一家人。”

张女士低头感叹道:“唉,我一想到帮不上他们

的忙,心里就难受。”

我试着问:“假如您爱人知道您现在的想法,您觉得他会对您说什么呢?”

张女士抬起头,语气坚定地地说:“他肯定会说,你胡思乱想啥呢?你吃好吃好身体,我们才能安心干活。”

我:“您知道他的想法后,会怎么做呢?”

张女士:“我知道这样想没啥用,但是我心里还是很自责。”

我:“假如让您给自责的心理打个分,0分~10分,10分代表最严重,您觉得现在是几分?”

张女士想了想说:“我觉得为8分。”

我:“自责的心理对您有什么影响呢?是好的影响还是坏的影响?”

张女士:“影响是有的,没啥好的影响,它会让我情绪低落,不想吃饭,也不想

锻炼身体。”

我:“在您看来,都是坏的影响。那么,如果想要把那个自责的分值再往下降一些,您认为需要做些什么呢?”

张女士若有所思地说:“不让自己那么自责,我做得些力所能及的事!”我:“您是有什么新想法了吗?”

张女士:“让人家把做生意的账单拿给我,我在病房里盘账,这样我就能帮着分担一些,减轻他们的负担。”

张女士松了一口气,又接着说:“其实,好好吃饭,好好锻炼身体,不让家人担心我,就是给他们减轻负担了。”

我微笑着给张女士竖起拇指,表示夸奖。张女士对我说:“去忙吧,晓慧,谢谢您。”我笑着点了点头

后,就去忙其他事情了。

第二天早上,我上班经过病区走廊时,看到张女士在楼道里像往常一样认真地锻炼身体。后来巡视病房时,我听到张女士的房间里传来计算器的声音:“68+105+95+……”我来到张女士身边,笑着说:“有了这份工作后,那个自责还有几分呢?”张女士笑着摆摆手说:“几乎没有了,这个活儿令我心安,家人看到我高高兴兴的,也能安心做生意。”

张女士的情绪被知晓,内心的想法被倾听,认识到自己好好吃饭、好好锻炼身体就是给家人减轻负担,并找到了在病房里就能帮助家人分担生意上的事情,自责的心理也消失了,又重新变得开朗了。

(作者供职于河南省永煤集团总医院骨科)

护理管理

“互联网+护理服务”助力护理发展

□顾龙飞

在数字化时代,随着互联网与各领域的深度融合,不断催生出新的机遇和变革。医疗领域也不例外。一种“互联网+护理服务”模式悄然兴起。这是一种依托互联网等信息技术,以“线上申请、线下服务”为主要模式,为出院后的失能、半失能、康复期、癌症晚期、行动不便以及其他有居家护理需求的人群提供上门护理服务,可以降低患者的就医成本,减轻家庭经济负担,让患者足不出户即可享受到高质量、专业化的护理服务。

发展背景

2019年1月22日,国家卫生健康委发布了关于开展“互联网+护理服务”试点工作方案的通知。2019年2月19日,宁波大学医学院附属医院(现已与原宁波市第一医院合并,成立宁波大学附属第一医院)正式启动了“互联网+护理服务”项目,首批百余名护士签约成为“网约护士”,该院也成为浙江省首家推行“互联网+护

理服务”的实体医院。

随着近几年的不断推广,“互联网+护理服务”逐渐“由点到面,由枝到叶”,在医疗领域内呈现出蓬勃发展的态势。最近,一些基层医院也开始积极推行“互联网+护理服务”。随着类似的新型护理服务出现,势必会对传统医疗服务模式进行一次革新。

服务优势

“互联网+护理服务”模式打破了传统护理的诸多限制。以往,患者要想获得护理服务往往被局限于医院或特定的医疗机构内,给一些行动不便、长期卧床或需要特殊护理的患者带来不便。现在,通过“互联网+护理服务”平台,患者在家中就可以便捷地预约专业护理人员提供的上门护理服务。无论是伤口护理、康复训练,还是慢性病管理,专业的护理服务直接送到患者身边,提高了患者的就医体验和生活质量。

发展建议

加强政策引导和支持 政

府应出台相关政策,明确“互联网+护理服务”的发展方向和目标,依法保障行业健康发展。

完善监管体系

建立健全的监管机制,加强对互联网护理服务平台的监管,确保其规范运营。同时,加强对服务质量的监督和评估,保障患者权益。

推动技术创新与应用

鼓励医疗机构和科技企业加强合作,共同研发新技术、新产品,推动“互联网+护理服务”的技术创新和应用。通过技术手段提升服务效率和质量,降低运营成本。

加强人才培养与引进

加大对护理专业人才的培养力度,提升其专业技能和 service 意识。同时,积极引进国内外优秀人才,为行业注入活力。

强化社会宣传

通过多种渠道加强“互联网+护理服务”的宣传工作,提高公众的认知度和接受度。同时,加强与患者和家属的沟通与交流,了解其需求和反馈,不断

优化服务内容和流程。

从业要求

专业技能与知识

上门护理要求,护理人员要具备扎实的护理理论基础和熟练的操作技能。他们需要准确判断患者的病情,并采取及时、有效的措施进行干预。

沟通能力

与患者的在线沟通将成为常态,护理人员需要具备良好的沟通能力和语言表达能力,确保信息传递的准确性和完整性。

服务意识

上门护理服务还应强调人文关怀。护理人员需要具备高度的服务意识和责任感,为患者提供温暖、细致的护理服务。

注意事项

在具体提供上门护理服务的时候,护理人员应该注意以下几点。

保护患者隐私

在上门护理服务过程中,护理人员需要严格遵守隐私保护规定,确保患者的个人信息不被泄露。

确保服务质量

上门护理服务的质量直接关系到患

者的健康和安全,护理人员需要严格按照护理规范和操作流程进行工作,确保服务质量。例如,在留置鼻胃管时,护理人员一定要做到“听声、抽液、排气”,检验鼻胃管是否置入到位。

应对突发情况

在上门护理服务过程中,可能会遇到各种突发情况,护理人员需要具备应对突发情况的能力,确保患者得到及时有效的救治。在这里,笔者建议有条件的医疗单位,可以给护理人员配备“挂肩式记录仪”,全程做到有据可循,既方便护理人员定期检查和质控,又便于在出现纠纷时回顾服务流程。

近年来,“互联网+护理服务”已经展现出了巨大的潜力和价值,为护理发展开辟了一条新路径。我们相信随着该项服务的不断发展和完善,一定会让更多的患者获益,并成为医疗体系中不可或缺的重要组成部分。

(作者供职于江苏省张家港市第五人民医院)

小发明

防回血留置针是一种特殊设计的静脉留置针,旨在减少或防止血液在输液过程中回流至留置针内,从而避免血栓堵塞、减少拔管风险,并提升患者的舒适度。

设计亮点

在原有留置针软针套的内壁上,均匀分布至少3个沿穿刺方向的气囊,每个气囊之间通过气孔相互联通,其中一个气囊靠近针头导向架的一端设有气囊充气口。输液前,医务人员可以打开止水夹,使用注射器抽空气囊的空气,进行输液;输液后,再使用注射器将气囊充满,夹闭止水夹。

设计优点

减少血栓堵塞风险

防回血设计能够显著降低血液回流至留置针内形成血栓的风险,从而延长留置针的使用时长。

减轻患者痛苦

避免因血液回流导致的堵管问题,减少重新穿刺的次数,从而减轻患者的痛苦。

降低感染风险

减少因血液污染导致的医院感染。

提高工作效率

减少因处理血液回流问题而增加的工作量,提高医务人员的工作效率。

使用方法

当患者扎针完毕进行输液时,医务人员可以将穿刺针从软针套以及软针座中退出;当输液完成后,对软针套中的气囊进行充气以填满软针套。再次输液之前,将气囊抽空以在软针套内形成空腔,使得液体能够顺利进入人体,避免回血,增加留置静脉通路患者的安全系数。

防回血留置针是一种具有显著优点的医疗产品,能够提升患者的舒适度和安全性。在使用过程中,医务人员和患者都应注意相关事项,确保其有效性和安全性。

(作者供职于河南科技大学第二附属医院)

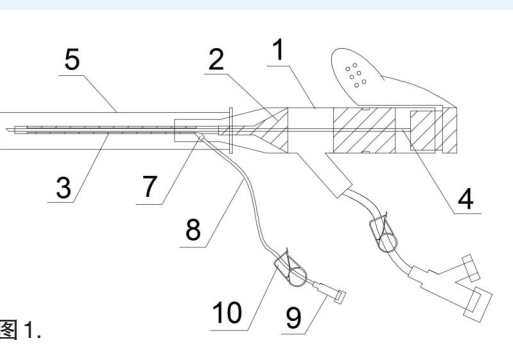


图1.

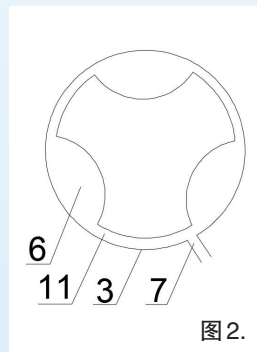


图2.

- | | | |
|----------|----------|----------|
| 1. 软管座 | 5. 护针套 | 9. 压力调节阀 |
| 2. 针头导向架 | 6. 气囊 | 10. 止水夹 |
| 3. 软针套 | 7. 气囊充气口 | 11. 气孔 |
| 4. 穿刺针 | 8. 充气软管 | |

科普专家话健康

乙肝是严重危害人们身体健康的传染病,它的主要病变部位为肝脏,可逐渐转变为肝硬化、肝癌,严重时会导致患者死亡,给患者家庭造成很大的负担。积极预防、主动检测和规范治疗,可以有效避免乙肝危害。

提起乙肝,大家都不陌生。乙肝是由乙型肝炎病毒感染引起的慢性传染病,主要病变部位为肝脏,可转变为肝硬化、肝癌,严重时会导致患者死亡,给患者家庭造成很大的负担。

传播途径

乙肝的主要传播方式,包括母婴传播、血液传播、性接触传播。成年人主要以血液传播和性接触传播为主,包括通过输血、使用血制品、破损伤口接触到乙肝患者或乙肝病毒携带者的血液、不规范的医疗性操作和无防护的性行为等,都会导致乙肝病毒的感染。

在我国,母婴传播是乙肝主要的传播方式,而感染乙肝病毒的年龄越小,转为慢性感染的概率就越大。90%的新生儿感染乙肝病毒后逐渐转为慢性乙肝。积极预防、主动检测和规范治疗,可以有效避免乙肝危害。

主要危害

肝衰竭

部分乙肝患者会发展为重型肝炎,也叫肝衰竭。肝衰竭患者的病死率较高,若不及时治疗,患者会出现大出血、腹水、肝性脑病、肝肾综合征、感染等疾病,严重危及患者的生命安全。

肝硬化

肝脏反复出现炎症、坏死、纤维组织增生等,经过慢性进展后会出现肝硬化。肝硬化分代偿期和失代偿期,失代偿期肝脏不能正常工作,会出现各种并发症,比如肝性脑病、肝昏迷、腹水、自发性腹膜炎、食管胃底静脉曲张破裂等。肝硬化的并发症几乎都是致命的。因此,乙肝患者要积极预防和控制肝硬化。

肝癌

乙肝导致肝癌,患者病死率较高,危害严重。因此,乙肝患者应定期检查,早期发现肝癌并规范治疗,可以有效应对乙肝的危害。

积极预防

接种乙肝疫苗

接种乙肝疫苗是预防乙肝有效、简便、安全的措施。新生儿及时、全程接种乙肝疫苗是预防母婴传播的关键环节。乙肝疫苗的标准接种程序为0个月~1个月~6个月(即,接种者需要在接种第一剂次乙肝疫苗后的第1个月和第6个月分别进行第二剂次和第三剂次的接种)。目前,我国要求对所有新生儿免费接种3针乙肝疫苗。研究结果表明,接种1剂次的人群仅有约50%产生保护性抗体,全程接种者则产生免疫保护的成功率为95%以上。

如果按照免疫程序接种了3剂次乙肝疫苗,就不需要再接种乙肝疫苗。如果家庭成员中或一起生活的人群中有乙肝表面抗原检测结果为阳性者,医务人员,有一定职业风险者,经常需要透析者等高危人群,建议加强接种乙肝疫苗。

注意个人卫生

预防感染应避免到不正规的私人诊所拔牙、补牙;避免到不正规的机构文眉、文身;私人物品应避免混用;已经感染乙肝病毒的孕妇,应及时到医院检查,必要时在医生指导下应用抗病毒药物进行母婴阻断;有男男性行为者或多个性伴侣者,需要使用安全套并定期检测。握手、拥抱、在同一办公室工作、在同一餐厅用餐等无血液暴露的接触,不会感染乙肝病毒。

主动检测

乙肝病毒的慢性感染可能在很长一段时间内无症状或特异性特征,发病方式较为隐匿,有时会长达几年或几十年,最终发展为肝硬化或癌症。

据世界卫生组织估计,全球只有10%乙肝病毒感染者知晓自己的感染状况。建议有疑似病毒性肝炎症状者,主动到医疗机构检查,了解自身感染状况,做到早发现、早诊断和早治疗。

规范治疗

一般治疗

乙肝患者应减少体力劳动,注意休息,调整饮食结构,食用高蛋白、低脂肪食物,减少油腻食物的摄入量。

针对性治疗

乙肝患者还应遵医嘱,进行规范治疗,可延缓和减轻肝脏损害,避免出现肝硬化、肝癌、并发症,改善生活质量和延长生命。在治疗过程中,患者要做到不自行停药、减药、换药等,避免病情反复、加重或者产生耐药性。

(作者供职于河南省焦作市疾病预防控制中心)

肺结核患者日常的注意事项

□张艳秋

肺结核是严重危害人类健康的一种慢性传染病,病原体是结核分枝杆菌。由于结核分枝杆菌在肺部引起浸润、增殖、空洞等病状,形成肺结核。肺结核在古代称为“肺癆”,治疗效果欠佳,在抗结核药物出现后肺结核才得到有效控制。但是抗结核药物治疗时间长,患病轻者也需要6个月~9个月,病灶广泛的患者甚至需要治疗12个月~18个月的时间。因此,肺结核患者除了药物治疗之外,日常护理也很重要。

俗话说“三分治,七分养”,是很有道理的。尤其像结核病这种慢性病,从某种意义上说,“养”比“治”还重要,会“养”的患者病情逐渐好转,乃至恢复健康;不会“养”的患者病情容易迅速恶化,甚至被“病魔”夺去生命。

安排适宜的环境

家庭环境可因地制宜,尽可能让患者住在向阳的房间里,室内布置应简洁、大方,患者床边小桌摆上工艺品、盆景、花束等,使患者感到整洁、方便、愉快。患者房间要注意保持空气清新,窗户上应安装纱窗,冬春季节的上午和下午可各开窗一次,进行通风,每次20分钟左右。室内温度18摄氏度~22摄氏度为宜,相对湿度应保持在50%~70%。房间还要及时打扫,保持清洁、卫生和安静。

保持乐观的情绪

患病期间,患者要积极缓解精神压力,多想、多做一些愉快的事情。例如,听音乐、看电视、阅读小说,但是时间不要太长。患者还可以根据自己的兴趣爱好,打扑克、下棋等。总之,患者应始

终保持情绪乐观、愉快、稳定,但是娱乐要有节制。

坚持适度活动

急性期患者应尽量卧床休息。稳定期患者应坚持适度活动,可根据自己的体力、病情以及兴趣爱好来确定,一般以运动后身体无不适为度,量力而行,切勿过劳。

注意合理的营养

一般来说,患者在休养期间要注意加强营养,饮食要规律,定时定量。患者可以吃一些营养丰富又易于消化的食物,如鸡蛋、牛奶、豆浆、蜂蜜,新鲜的水果、蔬菜,以及瘦肉、鱼、豆制品等,少吃辛辣刺激食物,尤其要注意不可吃得过饱,每餐八分饱即可。

衣服要及时增减

患病以后,患者要及时增加衣服,预防感冒。尤其

是老年患者,抵抗力差,天冷、风大时应穿得暖和一些,以免风寒。

定期复查

患者应定期做血象、血沉及肝肾功能、肺部CT(计算机层析成像)等检查,了解肺部情况,以便医生观察病情变化、药物疗效。

另外,患者应戒烟戒酒,减少吸烟对肺部的刺激,避免引起咳嗽。患者还要减少房事。

笔者将上述的几个方面归纳成一句话:“室不乱,心不烦,体不倦,食不饱,衣不寒。”只有重视调养,才能收到良好的效果,使患者早日康复。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心结核病预防控制所)

结核病防治论坛

开展“终结结核”行动
共建共享健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办