■叙事护理

“不要松开我的手”

□秦远征

3月14日，手术等候区的灯光柔和，却驱不散紧张的气氛。我作为手术室的巡回护士，与同事一起去接37岁的产妇小茹（化名）。这是小茹的第三次剖宫产手术，怀孕39周的她，身上贴着太多标签：高龄孕妇、瘢痕子宫、胎儿臀位，还有怀孕35周时因车祸留下的耻骨骨折病史。从入院起，小茹便一直卧床，连翻身都格外费力，眉眼间凝聚着化不开的疲惫。

推开病房门的那一刻，我看见小茹侧躺在转运床上，双手死死攥着被角，指节泛白，眉头拧成一个疙瘩，眼神飘忽地落在半空，身体绷得像一张拉满弦的弓，脸上那份惶恐藏都藏不住。我放轻脚步走到小茹的病床边，尽量让自己的语速温柔又舒缓：“小茹，我一会儿陪您去手术室，现在感觉怎么样？”

小茹缓缓转过头，眼眶红得厉害，声音颤抖，一字一句都裹着恐惧：“护士，我很害怕。”我顺势在小茹的病床边坐下，触到她的手，冰凉得像冷水洗过一样。我轻轻帮小茹掖了掖被角，柔声说：“我能感觉到您特别紧张，没关系，想到什么都可以跟我说，我会一直陪着您。”

或许是掌心的温度带来了一丝慰藉，小茹突然紧紧回握住我的手，力道大得仿佛怕我下一秒就离开。小茹反复念叨着，像个寻求安全感的孩子：“不要松开我的手，好不好？”我用力点头，掌心回握，给小茹一个坚定的回应：“放心，我不松开，我会一直陪着您。”

这一握，成了小茹情绪宣泄的出口。在掌心相抵的温度里，小茹慢慢地打开了话匣子，说起孕中期那场突如其来的车祸，声音里还带着当时的慌乱：“那天我出门买东西，过马路时被电动车撞了，髋部突然剧烈疼痛，我站不起来，脑子里就一个念头，我的孩子怎么办？”小茹说着，握我的手又紧了几分，“医生说耻骨骨折，只能保守治疗，我在医院躺了好久，每天都揪着心，怕伤到孩子，夜里根本睡不好觉，闭上眼，脑子里就是那天车祸时的画面。”

我静静地听着，偶尔轻声回应，让小茹知道这份煎熬被看见、被理解：“那时候您一定吓坏了，一边忍受着伤痛，一边还担心孩子，太不容易了。”我没有打断她，也没有评判她，只是做小茹情绪的容器，接住她所有的不安。

谈及即将到来的剖宫产手术，小茹的恐惧被瞬间放大，身体开始紧绷，语气里满是绝望：“我已经经历了两次剖宫产手术，上次麻醉药物根本没有效果，手术刀划下去的时候，我疼得直叫。那种疼，我一辈子都忘不了。这次还要进行剖宫产手术，我真的怕麻醉药物还是不管用，我实在受不了那种疼了。”

我轻轻拍着小茹的手背，试图抚平她内心的创伤：“上次的经历肯定给您留了很大的阴影，任谁经历过那种钻心的痛，都会怕再次发生，这种感受特别正常。”过了一会儿，我把这次麻醉的安排细节一一讲给小茹听，让她知道这份安心有专业托底：“这次的麻醉医生经验特别丰富，会根据实际情况调整用药剂量和麻醉方式，术前也做了充分评估。手术全程有监护仪盯着，您只要有一点儿不舒服，立刻告诉我，我就待在您身边，我们可以马上采取相应的措施，让您在感受不到疼痛的状态下做完手术。”

沉默了片刻，小茹的声音软了下来，带着一丝期待与忐忑：“我和老公已经有2个女儿了，这次特别希望是个男孩儿，凑个‘好’字，也算圆了心愿。不过说到底，还是孩子健健康康最重要，只要孩子平平安安的，我受点儿罪也没关系。”

我一边柔声回应，一边把检查结果递给她：“我懂您和家人的期待，但是不管是男孩儿还是女孩儿，孩子的健康才是第一位的。从目前的检查结果来看，各项指标都正常；您之前的车祸保守治疗也很成功，几乎没影响到孩子，咱们一起等着健康的孩子降生，好不好？”

在近20分钟的时间里，我始终握着小茹的手，听她诉说着内心的恐惧、担忧和期待。在去手术室的路上，我与小茹掌心相扣的姿势从未变过，我的手成了她在慌乱中唯一的依靠。

进入手术室，麻醉医生准备操作时，小茹又开始紧张，我凑在她耳边轻声安抚：“放松一点儿，深呼吸，再坚持1分钟，最后30秒了。麻醉药物很快就起作用，我一直在这里陪着您。”她闭着眼睛，头微微点着，她的手依旧死死抓着我的手，仿佛那是她的“救命稻草”。

随着麻醉药物缓缓注入，我能清晰地感觉到，小茹攥着我的手慢慢松了力道，紧绷的身体渐渐舒展，皱着的眉头也一点点儿舒展开来，那份深入骨髓的恐惧，终于在麻醉药物的作用下被一点点抚平。

手术进行得很顺利，6分钟后，一声响亮的啼哭划破手术室的安静，体重3.26千克的男婴顺利娩出，外观一切正常。我赶紧拍下孩子的照片，凑到小茹面前，笑着告诉她：“您看，孩子特别健康，是一个帅气的小男孩儿。”

那一刻，小茹的眼泪瞬间涌了出来，顺着脸颊滑落，她再次紧紧握住我的手，哽咽着，声音里满是激动与感激说：“谢谢您，一直没松开我的手，让我这么安心。”

掌心的温度，从手术等候区到手术室，从未消散。那一句“不要松开我的手”，是产妇的无助；而我能做的，便是以“掌心为诺”，以“陪伴为答”，用倾听缓解产妇紧张的情绪，用共情温暖心房，让专业的护理多一点儿温柔。而这场牵手陪伴的护理，也让我深知，叙事护理从来不是简单的交谈，而是走进患者的内心世界，看见她的恐惧，理解她的挣扎，陪她走过那段最难的路，让她在冰冷的手术台前，感受人间的温暖与安心。

（作者供职于郑州大学第三附属医院，本文由何剑烁整理）

■护理管理

学习永远在路上

□王艳瑾

护士长是护理团队的核心管理者，其管理能力直接影响护理质量、团队凝聚力与患者满意度。作为中医科护士长，我对精细化护理管理、团队建设与优质护理服务有着深刻的体会。

提高思想认识，夯实职业根基

护理是医疗服务的重要组成部分，直接关系患者康复效果与医院整体形象。医疗技术不断更新，患者的健康需求持续升级，护理管理工作面临新的挑战。对此，护理管理者要主动学习护理管理知识，贴合岗位实际需求，不断提升职业素养与管理技能；在日常工作中，积极摸索高效工作方法，优化护理工作流程，稳步提升工作效率与护理质量，为患者提供更优质的护理服务。

推动多元转型，提升护理质量

护理管理者要坚持学习，顺利完成职业转型，从单一临床护士成长为身兼多重职责的管理者，通过多维度履职，全方位保障科室护理服务质量。

当好工作决策者 护理管理者要科学制订并落实护理培训计划，常态化组织专科护理培训，提升团队专业能力；结合科室工作目标细化阶段性计划，保障各项工作有序推进，定期核查工作进度，及时优化调整安排，确保所有任务保质保量完成。

当好质量监控者 定期开展护理质量考评，及时发现并解决问题，推动护理质量持续改进；常态化监督护理规范落实情况，严守医疗安全底线，依托科室奖惩制度，客观评价医护人员的工作表现，落实奖惩举措，规范执业行为。

当好病房管理者 全面统筹协调病房各项护理工作，统一各类物品摆放标准，保障护理工作高效开展；精细化管理病房物资与设备，实现资源合理利用，杜绝浪费，为优质护理服务筑牢基础。

当好指导者 针对科室护理工作重点与难点，为护士提供技术指导与技能培训，补齐团队能力短板，稳步提升科室护士的整体素养与专业技术水平。

当好沟通协调者 统筹协调医护人员、患者、家属及各部门的沟通协作，畅通工作衔接渠道，营造和谐的医疗氛围，保障各项医疗工作顺利开展。

当好团队引领者 在工作中以身作则、率先垂范，主动担当，打造积极向上、团结奋进的团队，增强团队的凝聚力，提升整体护理工作效率。

坚持共情管理，营造和谐氛围

在日常管理中，护理管理者要坚持实事求是的原则，妥善处理工作问题、规范管理团队：主动察觉团队的异常工作状态，及时化解护士之间的矛盾与摩擦，避免问题扩大引发不良影响；遇到沟通阻滞时，主动倾听员工诉求，及时对接反馈，与同事建立稳固的信任关系，搭建高效畅通的内部沟通机制；同时，善于肯定团队成员的付出，积极鼓励、赞美同事，全力构建融洽的科室环境，助力护理工作提质增效。

锚定目标，赋能长远发展

作为护理管理者，需要明确护理工作目标，合理调配护理资源，严格落实护理质量标准。护理管理者要主动鼓励护士结合临床实际，提出工作创新与改进建议，汇聚团队力量优化护理服务；同时，督促科室护士夯实专业基础、制订个人职业发展规划，助力团队长效成长。

新时代，护理行业迎来智能化变革。护理管理者需要主动思考、积极探索，从容迎接时代的机遇与挑战，以终身学习的态度深耕护理管理领域，持续推动科室护理工作高质量发展。

（作者供职于舞钢市人民医院，本文由舞钢市卫生健康委段泓涛整理）

实力筑根基 坚守显担当 服务有温度

——来自北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院）重症医学科的报道

本报记者 刘永胜 **通讯员** 刘晓飞 赵惊涛

在医院里，重症医学科是专门收治危重症患者的科室。作为守护危重症患者生命的主阵地，这里通过24小时密切监护和高级生命支持技术，帮助患者度过生命危险期。近日，记者专程来到北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院），对这里的重症医学科进行了探访。

两例特殊救治，见证精医暖医

“为什么我们这里称为重症医学科二病区？”在北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院）涧西院区，重症医学科二病区、急诊科二区主任司佳蕾表示。北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院）作为国家区域医疗中心建设单位、国家中医药传承创新工程重点中医医院项目建设单位，在3个院区均设置重症医学科。其中，西工院区设立重症医学科一病区，涧西院区设立重症医学科二病区，伊滨院区设立重症医学科三病区。三大病区联动发展，搭建起覆盖全院区的24小时急危重症救治网络。

青年男子张某的成功救治案例极具代表性。此前，张某在某医院接受胰腺囊肿手术，术后反复出现不明原因的持续性发热、反复性肠梗阻等典型重症并发症。多家医院专家会诊后认为，患者腹腔粘连严重、局部解剖结构紊乱，二次手术分离难度极大，术中大出血、脏器损伤、术后胰瘘、重症感染的风险极高。张某身心俱疲，对康复几乎失去信心。

张某入院后，重症医学科二病区与胃肠道外科专家组，全面梳理患者初次手术病史、反复发热及肠梗阻发病机制，精准评估患者的心肺功能及腹腔粘连程度，量身定制了“粘连精细分离、病灶彻底清理、围手术期精准抗感染、全程重症监护支持”的个体化诊疗方案。在3个月的住院周期内，张某先后4次进出重症医学科二病区。每次病情危急时，科室医护团队坚守一线，24小时严密监测患者的生命体征、腹腔引流情况、体温变化及肠道功能状态，精准调整抗生素应用、液体复苏、肠内营养支持等治疗方案，及时处置每一次感染与肠道梗阻危机。针对张某长期卧床、病情迁延引发的焦虑情绪，医护人员每日耐心沟通安抚，给予心理慰藉，细致做好口腔护理、压疮预防、管道护理等基础护理工作，全方位守护患者康复进程。经过3个月的精准救治与悉心照料，张某的各项生命体征趋于平稳，最终顺利康复出院。

医学有温度，大爱无边界。不久前，一名男子为情所困，冲动之下从高空纵身跃下。北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院）涧西院区急救车火速赶赴现场，将重伤患者紧急接回医院救治。检查结果显示，患者伤情危重，存在胸椎、腰椎多发性压缩性骨折，躯体多处软组织损伤，同时伴有严重创伤后应激障碍，出现精神异常、答非所问、意识恍惚等症状，随时可能出现呼吸循环不稳、骨折移位损伤神经、感染加重等风险。接诊后，重症医学科二病区第一时间启动危重症救治绿色通道，为患者开展全方位救治。

救治期间，科室医护团队精准制定诊疗方案，针对患者胸腰椎多发性骨折，严格实施卧床制动、镇痛抗炎、止血消肿等对症治疗，24小时严密监测生命体征、神志变化及肢体活动情况，严防卧床并发症与神经损伤风险。在患者住院治疗的7天里，科室医护人员全程悉心照料，耐心陪伴患者度过最艰难的阶段。千里迢迢赶来的家属，看到被照料得无微不至的患者后热泪盈眶，紧紧握住医护人员的手再三致谢。

一个特色专科，彰显三甲实力

创办于1975年的北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院），是一所综合性三级甲等中医院。该院为国家区域医疗中心建设单位、国家中医药传承创新工程重点中医医院项目建设单位、全国中医特色重点中医医院建设单位，临床学科功能齐全，中医特色突出，基本形成“一院三区四址”的发展格局。该院开设54个临床科室、74个特色门诊、26个医技科室，拥有国家级重点专科4个、省级重点专科4个、市级重点专科8个。

重症医学科是北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院）的中医特色重点专科，同时为河南中医药大学第一附属医院中西医结合重症医学专科联盟成员单位、河南省人民医院重症医学专科联盟成员单位。重症医学科三大病区总建筑面积约1270平方米，核定开放床位22张，为危重症患者打造了安全、整洁、专业的诊疗与监护环境，满足不同类型重症患者的诊疗、隔离与康复需求。同时，科室还承担危重症救治规培、相关专业教学与科研等重要任务，依托中西医融合的诊疗特色、先进的诊疗设备和精湛的救治技术，成为洛阳市民及周边地区危重症患者的生命防线。

在设备配置上，北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院）重症医学科集中配备各类高端先进设备，实现重症监测、急救、治疗设备的全面覆盖与资源共享，硬件实力稳居区域前列。在高端生命支持技术方面，重症医学科目前已成功独立开展ECMO（体外膜肺氧合）技术，通过机械泵和氧合器实现体外心肺支持，为急性呼吸窘迫综合征、心源性休克等危重症患者维持脏器氧合血供，为后续治疗赢得宝贵的时间。同时，作为以中医特色为核心的重点专科，科室坚持中西医并重的诊疗理念，诊疗范围覆盖各类危重症，多种中医特色疗法实现了西医精准急救与中医辨证施治的有机结合，达到减症、增效、促康复的治疗效果，充分彰显中西医融合的危重症救治优势，让洛阳市及周边地区的危重症患者无须跨区域就医，在家门口即可享受高水平的生命支持救治服务。

从基础的生命体征监测到高端的ECMO生命支持，从西医精准的微创治疗到中医特色的外治内调、重症康复，北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院）重症医学科，将持续依托国家区域医疗中心建设的契机，借力中西医结合重症医学专科联盟的平台优势，以更专业的能力、更优质的服务，守护洛阳市民及周边地区群众的生命健康，让中西融合的诊疗智慧在生命救治工作中持续绽放光彩。

［本文图片由北京中医药大学东直门医院洛阳医院（洛阳市中医院）重症医学科提供］

锦旗送到重症医学科

重症救治进行中

重症医学科二病区一角

本报地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码：450046 电话区号：0371 广告发布登记证号：郑东工商广发登字第009号 照排：本报编辑部 印刷：河南日报印务中心（地址：郑州经开区第三大街168号） 定价：全年220元