

■ 护理管理

一例高龄糖尿病患者 的护理管理实践

□ 杨 柳

73岁的陈老先生患糖尿病数十年，足部反复破溃，创面久不愈合且疼痛难忍，入院时已出现严重感染，随时可能出现休克、肺部感染、静脉血栓形成等严重并发症。老人双目近乎失明，仅能感知微弱光线，肢体功能严重退化，日常依靠轮椅代步，生活完全无法自理。

通过深入了解，得知陈老先生此前仅依靠居家基础护理维持，血糖控制不佳，创面护理亦不规范，导致病情持续加重。屋漏偏逢连夜雨，陈老先生的老伴儿患有阿尔茨海默病，同样生活无法自理；家中独子因工作繁忙长期无法提供贴身照料，家庭照护存在严重缺失。长期病痛折磨以及牵挂老伴儿，让陈老先生内心压抑无助，情绪极度低落，对治疗极为抵触，时常念叨：“就这样吧，别再折腾了，我太累了。”

与此同时，就医流程不连贯、多学科协作不足以及出院后缺乏延续性随访，成为陈老先生康复面临的主要难题。

接力施策：构建全流程—团队—随访三维模式，实施精准闭环照护

我院以全周期健康管理为核心，将全流程管理、团队管理、随访管理三大管理体系深度融合，为陈老先生诊疗康复全过程，为陈老先生构建起“急性期救治—康复期照护—稳定期随访”的闭环服务体系。

急性期管理：优化流程，快速控糖清创

依托急诊快速响应通道，医院为陈老先生实施优先评估、优先检查、优先清创、优先控糖，并迅速启动院感防控与疼痛评估，第一时间控制创面感染、稳定血糖、缓解剧烈疼痛。同时，医护人员联动社区与患者家属，妥善解决老人老伴儿的临时照料问题，解除老人最大的后顾之忧。

康复期管理：团队协同，开展个体化精准照护

启动MDT（多学科会诊）制度，整合内分泌、创面修复、康复医学、营养、心理及老年护理等专业力量，制定个体化诊疗方案。护理团队落实专科护士负责制，每日由护士长带领制订清创计划，规范清创换药流程，动态调整护理方案，同时开展疼痛护理与心理疏导。

住院期间，陈老先生因缺少家人陪伴常常情绪低落。了解到老人年轻时脾气较为急躁、与孩子沟通不畅、父子关系长期不融洽的情况后，护理团队主动联系老人家属，告知老人的心理状态与情感需求，并劝导家属多陪伴、多沟通。慢慢地，在医护人员的持续协调下，老人的儿子增加了探望频次，时常陪父亲聊天，父子关系日渐缓和，相处气氛也越来越融洽。

同时，康复团队为老人量身定制了循序渐进的功能训练方

案，以防卧床并发症，并逐步恢复其肢体活动能力，实现医疗、护理、康复、心理疏导同步发力。

在医护人员、家属与社区的多方协同努力下，随着亲情陪伴的回归、父子关系的日渐融洽，再加上足部创面的逐步愈合、疼痛的有效缓解，陈老先生的心态日渐好转，治疗依从性也有了显著提升，能够主动配合康复训练，身体状况稳步向好。

稳定期管理：延续性随访，实现院内外无缝衔接

随着病情好转，陈老先生病情平稳达到出院标准。出院前，护理人员为其开展了一对一健康指导，并制作了涵盖血糖监测、足部护理、用药、饮食、运动在内的个性化清单，并开通24小时咨询通道，真正消除了老人的后顾之忧。

临出院时，陈老先生坚持要表达感谢。由于视力不佳，他口述了一封感谢信，请护理人员帮忙记录打印，并郑重签名以表达内心的感激。

出院后，专科护士持续进行跟踪随访，建立全周期随访台账，通过电话、发视频、上门等方式定期开展随访，同时联动社区养老与护理资源，构建“医院—社区—家庭”连续照护闭环体系，确保居家康复不间断，做到早发现、早干预。

护理结局：身心康复与功能重建

经过系统救治与全程人文关

怀，陈老先生实现了身心双重康复；10余年不愈的糖尿病足创面已基本愈合，血糖也稳定在理想范围内；从卧床不起、依赖轮椅，到可借助助行器自主行走，甚至能下楼缓慢散步；从沉默抵触、焦虑落泪，到主动配合、笑容常现，重新拾起对生活的信心。

陈老先生动情地说：“我这烂了几十年的脚能治好，还能重新站起来走路。你们不仅治好了我的病，还帮我照顾家里，真是救了我们一家人！”

管理启示：全周期管理筑防线，人文暖树标杆

本案例是我院落实国家老年健康服务、糖尿病足规范化诊疗、全周期健康管理要求的生动实践，成功破解了高龄、多病共存、视障及家庭照护缺失等多重难题。

通过全流程管理、团队管理、随访管理三大管理体系的深度融合，我院探索出了一套可复制、可推广的老年患者全周期服务模式。该模式以快速响应—闭环流转流程提升救治效率，以多学科协作+专科护士负责制保障服务质量，以全程随访+社区联动实现院内外连续照护，真正做到“接诊有温度、诊疗有精度、护理有力度、随访有广度、帮扶有深度”，为老年特殊群体提供更有情怀、更有质量、更有保障的医疗护理服务。

（作者供职于郑州市人民医院）

■ 护士手记

这些年，我慢慢体会到管理的核心不是靠自己把所有事情做完，而是让大家都能把事情做好。刚担任护士长那几年，我总觉得多做一些，心里才踏实。后来，我才明白，这样做其实是把自己困在了一个手术间里，而整个科室还有太多需要花费精力的地方。渐渐地，我学会往后退一步。流程理顺了，人培养起来了，授权交出去了，科室自己就能运转得很好。

手术室不同于普通临床科室。外界常常认为，手术室工作只是递递钳子，可真身临其境中才清楚，这份工作有着极强的专业性与复杂性。一台手术从术前访视、器械准备、无菌维护，到术中生命体征观察、突发情况应对，再到术后处理，涉及数十个环节。手术室护士需要掌握外科、麻醉、院感、设备、急救等多方面知识，知识跨度远比外界想象的大。正因如此，手术室护士需要2年~3年的专科培训，科室也要建立完善的质控体系、院感标准和人才培养计划。而护士长要做的，就是为这个复杂的系统建立一套能让它有序运转的管理办法。

手术室护士长是否一定要在手术配合中做到最好？随着时间的推移，我心中这个问题的答案也在悄然改变。我认为，护士长更重要的任务是确保每一台手术都能配备合格的洗手护士和巡回护士。一台手术的安全性，取决于团队中每一位成员是否都能独立胜任其职责。如果护士长将大量时间投入某一具体手术，便难以抽出足够精力去关注全科的人员培养、流程搭建与质量把控。护士长的视野要从一个手术间扩展到全科。一名优秀的护士长，不在于她自己能完成多少台手术，而在于她不在场时，每一台手术依然能够平稳运转。归根结底，管理的核心是从一个人的出色转向带动一群人共同出色。

找准定位之后，我在管理实践中给自己确立了3个核心角色。

做制度的守护者。将安全核查、交接班制度这些核心要求，逐渐内化为大家自然而然的习惯，而非依赖于外在监督。

做团队的托举者。善于发现团队中每一位成员的长处，给予她们合适的位置和成长空间。管理者不一定要样样精通，但要让团队成员愿意做、敢于做、能够做。

做沟通的桥梁。手术室里，医生、护士、麻醉师三方协作时出现不同意见是常态。护士长的职责不是等问题发生后再去“灭火”，而是让问题能够摆在桌面上坦诚讨论，避免背后积压。

目前，科室设有围手术期质控组长、护理文书质控组长、总带教、院感专干等5个岗位，旨在让每一位护士都能参与到科室的质量建

设中来。这5个岗位带动起全员对规范的认同与执行。管理的核心，不在于把权力攥在自己手里，而在于将责任分配出去，把平台搭建起来，然后在背后托好底，让大家在参与中获得成长。

管理的根基是人，科室长远发展离不开系统化的人才培养。每个人身上都有闪光点，管理者要做的是看见它，然后给它一个成长的方向。科室推行分层培训、亚专科定向培养、导师带教模式，针对不同阶段的护士制订不同的成长计划。

这些年，科室先后走出多名护理骨干，有人走上了护士长岗位，有人转岗担任院办公室主任，还有人扎根基层担任乡党委书记。评价一个团队是否经得起检验，不仅要看它在顺境中运转得如何，还要看它能否持续培养人才、输出人才。

在抓管理、带队伍的同时，坚持把人文关怀融入手术室的每一处细节。2025年，我院顺利通过中国生命关怀协会评审，成为全省县级医院中首家“手术室人文关怀达标单位”。一路走来，我深刻体会到，人文关怀其实并不宏大，也没有复杂的诀窍，无非是术前多一句安抚，术中握一握手，术后及时向家属告知患者情况，它藏在日复一日细碎的温暖里。

从手术室护士成长为手术室护士长；从专注于管理事务，到逐渐学会带领团队。回头再看，管理或许就是这样一场修行——在制度与人之间找到平衡，在亲力亲为与放手之间把握分寸。无影灯下，我愿做那个在角落里为大家点灯的人。

（作者供职于内黄县人民医院麻醉科手术室）

我的护理管理心路

□ 雷 蕾

让“河洛皮肤”品牌越擦越亮

——写在洛阳市皮肤病医院揭牌之际

本报记者 刘永胜 通讯员 牛 然 焦艺珂

“从‘院中院’皮肤病医院到市皮肤病医院，不仅是名称的更替，更是内涵的重塑；不仅是平台的升级，更是使命的升华；是我们顺应健康中国建设战略要求、深化公立医院改革、做精做强专科集群的关键一步，也是我们打破学科壁垒、整合优势资源、提升核心竞争力的创新实践！”7月19日，在洛阳市皮肤病医院揭牌现场，河南科技大学第二附属医院（以下简称河科大二附院）党委副书记、院长邢建武振奋地说。

热烈的现场 崭新的起点

7月19日上午8时30分，洛阳市皮肤病医院揭牌仪式暨洛阳市炎症性皮肤病诊疗进展学术会议在河科大二附院门诊楼七楼会议室拉开帷幕。

中华中医药学会皮肤科分会副主任委员、河南省中医重点专科带头人刘学伟，中国医师协会皮肤科医师分会常委、河南省医师协会皮肤科与性病医师分会会长李建国；洛阳市卫生健康委副主任、市疾病预防控制中心局长刘龙庄，洛阳市医学会会长王建乐；河科大二附院党委书记刘晓革，党委副书记、院长邢建武，副院长王慧睿等，与来自三门峡市、洛阳市各县区医疗机构的皮肤病学专业的同仁们相聚一堂，共同见证了这一振奋人心的时刻。

邢建武在致辞中代表医院对百忙之中出席会议的各位领导、专家及同仁表示热烈欢迎，对长期以来支持医院发展的各位领导、同仁表示衷心感谢，并介绍了该院尤其是皮肤科的情况。邢建武说，站在新的起点上，在市卫生健康委、市医学会的带领和指导下，在社会各界的鼎力支持下，洛阳市皮肤病医院一定能乘风破浪、行稳致远，早日建成更加知名、愈发领先的高水平现代化皮

肤病医院，为建设健康洛阳、增进人民福祉作出新的更大的贡献。

“今天，我们在这里共同见证市皮肤病医院正式揭牌，这是我们市卫生健康事业发展中的一件喜事，也是一件实事！”刘龙庄在讲话中说。洛阳市皮肤病医院的挂牌，既是对专科发展规律的尊重，也是对群众日益增长的精准医疗需求的务实回应；既标志着河科大二附院皮肤病诊疗水平迈上新台阶，也标志着洛阳市皮肤病学发展取得新成效。希望河科大二附院以此为契机，通过专科联盟、远程会诊、技术帮扶等方式，将标准化诊疗流程向县级医院和社区卫生服务中心延伸，推动分级诊疗在皮肤病领域真正落地，让群众在基层也能得到同质化指导；同时，依托洛阳市细胞免疫与基因工程重点实验室，开展相关临床研究 with 成果转化，用硬核医疗创新，守护人民生命健康，助力区域医疗水平提升。

在热烈的掌声中，刘龙庄、刘晓革共同为洛阳市皮肤病医院揭牌；刘晓革、邢建武为10余家洛阳市皮肤病医院医联体成员单位代表授牌。在学术交流环节，多位省内、外专家受邀开展专题讲演，分享炎症性皮肤病诊疗的临床经验。

1949年1月8日，洛阳解放后的第一所公立医院——河科大二附院的前身——豫西专区洛阳公立医院正式挂牌门诊。70多年来，医院始终坚持为洛阳地区百姓健康保驾护航，以高质量发展为健康洛阳建设作出积极贡献。目前，这家三级甲等综合医院建筑面积达14.6万平方米，现有床位1260张、职工1500余人，其中副高以上职称178名，博士研究生、硕士研究生240余名，是国家胸痛中心、国家高级卒中中心、河南省创伤中心、河南省皮肤区域医疗中心、洛阳市脑血管疾病临床诊疗研究中心，同时还是洛阳市临床检验质控中心、洛阳市医院感染管理质控中心、洛阳市高血压诊疗质控中心、洛阳市整形美容专业质控中心等7个质控中心承建单位。

“医院皮肤科是全国中西医协同‘旗舰’科室！”邢建武说。作为全省为数不多设有皮肤病专科病房的医院，早在1994年，河科大二附院就成为



洛阳市皮肤病医院医联体成员单位授牌

“旗舰”科室领航 特色学科壮大

洛阳市皮肤性病防治研究所所在地，在荨麻疹、银屑病、白癜风、大疱性疱疹、红斑狼疮等皮肤科常见病及疑难杂症治疗方面知名度及美誉度极高，率先在洛阳市开展并推广了多项新业务、新技术，填补了多项市内空白，受到了社会各界的广泛信任和好评。近几年，河科大二附院以“打造‘河洛皮肤’品牌，引领区域医学技术发展”为中心，整合优势资源，突出特色专科建设，皮肤科学科结合关联学科和交叉学科，亚专业建设工作卓有成效，并成功创建河南省组织损伤与修复医学重点实验室（培育）等，皮肤科先后被授予洛阳市重点学科、河南省医学临床特色专科、河南省医学重点（培育）学科，医院被授予国家级皮肤医疗美容示范基地、全国痤疮、毛发疾病及银屑病研究中心协作单位，河南省皮肤区域医疗中心建设单位等，学科综合实力稳居全省前列。

记者了解到，为打造以皮

肤病为龙头的特色学科品牌，2023年7月，河科大二附院报请上级部门同意，整合院内优势资源，成立“院中院”皮肤病医院。“院中院”皮肤病医院开设有专家门诊、普通门诊、激光美容门诊、中医门诊、中医治疗门诊、皮肤外科门诊（皮肤外科日间手术室），年门诊量及住院人数在河南省皮肤科排名居前列。2025年7月，为持续改善医疗服务、提升患者就医体验，皮肤科医院院长张斌皮肤病特需门诊开诊，满足了不同层次患者的多样化就医需求，同年门诊量突破26.03万人次，年门诊手术4000余台次，年收治住院患者超过2000人次。

尤其值得称道的是，“院中院”皮肤病医院揭牌当日，河南省皮肤区域诊疗中心和黄河流域银屑病规范化诊疗中心联盟也在该院成立。作为洛阳市医学会皮肤病学分会主委会单位与皮肤和性传播疾病专业医疗质量控制中心主委会单位，2025年，河科大二附院专门举办了两



洛阳市皮肤病医院揭牌

场市级皮肤科学术会议，有效活跃了全市学术氛围；坚持每两个月邀请国家级专家来医院开展疑难病例会诊，有效解决了各类复杂皮肤病诊疗难题；长期接收基层医护团队来院进修学习，切实提升基层医师的业务能力等，有力地推动了全市皮肤医学诊疗水平的提升，成为优势学科“一花独放不是春，万紫千红春满园”的现实写照。

站在新的起点，作为洛阳市皮肤病医院，河科大二附院将继续发挥区域“领头雁”的示范引领作用，立足专科特色，推进中西医结合特色诊疗，优化医疗美容与专病门诊服务流程，着力打造“河洛皮肤”品牌，让更多百姓在家门口即可获得及时、规范的诊疗服务。

（本文图片由河科大二附院提供）



与会专家合影留念