

了血管壁上的穿刺点,能有效地减少皮下淤血的发生,保护穿刺部位的静脉,提高下一次的穿刺成功率。并告知其下次随访时间和注意事项,例如:发烧患儿体温上升至 38.5℃ 以上时按剂量吃退烧药,并予半小时后观察体温下降情况,温度下降情况不理想或有抽搐等现象时应及时就医;哮喘患儿有明显喘息情况时应及时予支气管扩张药物吸入,避免窒息等。

**3.2 住院患儿请假离开科室的沟通** 告知患儿及家长离开科室后注意安全,有留置针的患儿要注意保护留置针,在规定时间内及时返回病房;病情较重患儿要告知不能离开科室外出活动的原因,以取得患儿及家长的谅解。

**3.3 出院时的沟通** 患儿出院的前 1 d,告知办理出院手续的时间,所需要的凭证。在办理出院手续时,护士应耐心解释有疑问的住院费用,使家长感觉到每一项费用都合理、满意,并诚恳地请他们提出意见和建议,及时查找护理人员与患儿陪护人员沟通过程中的不足,努力提高儿科护理质量,改善护患关系。根据患儿的病情详细交代其出院后的指导,例如:注意尽量不带小孩去人多的公共场所,避免交叉感染;注意保暖,以免着凉;注意手部卫生,饭前便后常洗手;少食辛辣生冷食物等。患儿出院时真正做到有迎声,走有送声,真诚地祝福患儿康复及送别患儿离开科室。

#### 4 总 结

儿科护理的特殊性是它既面对的是患儿也是患儿的家长,2 个不同的群体在年龄、心态方面等各有不同,因此,针对患儿和家長在不同的治疗阶段要求要有不同的沟通技巧,在初次见面、治疗过程中和离院时应各不相同。但在治疗过程中沟通对

于护理人员来说有一个共同要求:过硬的技术和专业知识、爱、尊重和理。通过有效的护患沟通,消除患者心理障碍、减轻心理压力,增强战胜疾病的信心,积极配合治疗和护理<sup>[2]</sup>。

儿科护患沟通技巧是一个不断探索、提高、发展的过程,需要护理人员不断共同提高、共同进步。要想圆满完成对患儿的治疗及护理,就必须处理好与患儿家属的沟通,掌握一定的沟通技巧,避免影响沟通的因素,就会沟而能通,使患儿及家属配合治疗和护理,避免不必要的医疗纠纷<sup>[3]</sup>。

综上所述,护士在儿科病房正确地运用沟通技巧,凡事都符合以患者为中心的原则,亦即是以患儿为主体来进行沟通。这样不仅收集了患儿的相关资料,而且给患儿及家属提供了必要的医学护理知识和心理支持,从而与患儿建立良好的护患关系,使患儿能积极主动配合诊疗及护理,较好地完成各种诊疗、护理,有利于患儿早日康复,提高医疗护理质量。

#### 参考文献

- [1] 杨丽丽. 运用沟通技巧化解护患矛盾[J]. 中国疗养医学, 2009, 18(1): 53.
- [2] 车珊. 护患沟通技巧与临床效应[J]. 中国医药指南, 2008, 6(4): 98-99.
- [3] 韩春梅, 顾琰. 儿科护患沟通技巧及影响因素[J]. 甘肃科技纵横, 2009, 38(1): 215.

(收稿日期:2011-07-21)

## 开展优质护理服务的体会

朱佳佳(重庆市妇幼保健院 400013)

**【关键词】** 优质护理; 服务理念; 基础护理

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 22. 071 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)22-2809-02

本科室自 2010 年初开展优质护理服务以来,通过转变服务理念,夯实基础护理,提升护理服务内涵,重视服务细节等方法提高了护理人员的服务意识,提高了临床护理工作质量,护患关系更加和谐,患者满意度明显提高。

### 1 营造良好的就医环境

首先在病房的布置上结合产科患者的特点,应尽量以方便、舒适、干净为准则,在墙壁上张贴母婴健康教育宣传栏,对孕产妇给予正确的指导,病区内充满温馨和谐的氛围,深受孕产妇的好评。其次,护理部主任组织全体护士利用休息时间进行相关文件的学习,提高护理人员的认识,充分理解优质护理服务是整体护理的进一步完善与深化,使大家统一了思想,加强思想认识,转变了服务观念<sup>[1]</sup>。以整洁的病房,良好的服务态度打造一个最佳的服务环境。

### 2 改变服务理念,改善服务态度

首先将“以患者为中心”的护理理念和人文关怀融入到对孕产妇的护理服务中,在提供基础护理服务和专业技术服务的同时,加强与孕产妇的沟通交流,为孕产妇提供人性化护理服务。其次,规范护士行为,进行护士礼仪培训,制订护理人员规范用语并贯穿到各种护理技术操作中。全面丰富的专业知识及娴熟过硬的专业技能是优质护理的另一核心内容。只有专

业的技术水平和认真负责的工作态度结合起来才能为患者提供优质的服务。平时加强理论和技术知识的学习和知识的不断更新,并定期组织学习和护理查房,定期考核专业知识。

### 3 夯实基础护理 提升护理服务内涵

每个责任护士均负责一定数量的患者,每名患者均有相对固定的责任护士对其连续、全程的护理服务。并由责任护士根据患者病情、护理级别及自理程度每天动态调整基础护理内容,实行弹性化排班,保证一定的护理人力分配在不同的护理班次,加强病区晨晚间护理和危重患者护理,保障患者整体护理有效落实。责任护士不间断巡视病房,与孕产妇有更多的沟通及更深入的了解,对病情的观察更细微、更全面、更有预见性<sup>[2]</sup>。利用巡视病房的时间对患者进行个别指导,对患者存在的问题采用专业化的知识和技能及时发现并予以解决,充分满足患者的需求。并向患者进行护理工作满意度调查,征求患者提出的意见与建议,保证了护理质量的不断提高。同时取消了不必要的护理文书书写,简化护理文书,减少病例书写时间,增加床边护理时间。

### 4 规范护理行为,开展健康教育

由责任护士接待入院,耐心、详细地介绍住院环境、入院须知、主管医生及出生证明办理流程等,全面介绍住院期间孕产

妇的生活、治疗及健康宣教等问题。对孕妇产程进展的观察全面而细致。协助产后和术后产妇的日常生活,进行产后饮食、用药、新生儿喂养护理等宣教,进行母乳喂养的指导,了解产妇泌乳、婴儿吸吮的情况等。出院前由责任组长为产妇讲解产后饮食、营养、锻炼、休息、清洁、卫生、避孕、母乳喂养以及新生儿护理等方面的相关知识,并发放母婴健康知识手册,告知咨询电话,以便出院后随时与医护人员联系。建立产后访视系统,对有需求的产妇定期上门进行深化的产后健康知识指导,得到了广大产妇及家属的好评。

### 5 体 会

开展优质护理服务,体现了“以患者为中心”的护理服务理念,通过每位护理人员的真诚服务,从一点一滴的细微工作入手,从基础护理着手,去感动每位孕产妇;使健康教育和护患沟通成为责任护士的重要工作内容,对患者的服务也不再是单纯的打针发药,而是注重运用护理程序解决患者的实际问题,对

住院患者实现了专人、全程的优质护理服务<sup>[3]</sup>,从而满足了患者生理、心理、社会等方面的需求,拉近了护患距离,住院患者满意度达到了 99% 以上,有效提高了整体护理质量,患者及家属对本科室的服务给予了充分肯定,同时也为医院赢得了信誉,提升社会影响力。

### 参考文献

[1] 黄亚林. 浅谈开展优质护理服务示范病房的体会[J]. 中外健康文摘, 2011, 3(1): 44.  
 [2] 马艳, 李莉, 刘翠英. 开展优质护理服务探讨[J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(17): 4117.  
 [3] 王颖, 朱小翠. 转变护理理念开展优质护理服务[J]. 华北煤炭医学院学报, 2011, 13(2): 248-249.

(收稿日期: 2011-07-22)

## 新生儿溶血病与其母亲血型抗体效价关系分析

蔡银吉, 魏继梅(山东省淄博市桓台县妇幼保健院 256400)

【关键词】 新生儿溶血病; 血型; 抗体; 胆红素

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 22. 072 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)22-2810-02

新生儿 ABO 溶血是母婴 ABO 血型不合引起的新生儿同种免疫性溶血,临床上主要发生在 O 型血母亲,新生儿为 A 型或 B 型。新生儿在出生 72 h 内出现黄疸,血清总胆红素可达 342 μmol/L,均以未结合胆红素升高为主。母亲为 A 型或 B 型时,新生儿溶血病(HDN)发生率极低。本文通过检测 600 例各型血孕妇血型抗体效价与其新生儿血清胆红素水平,旨在探讨 HDN 及血清胆红素水平与其母亲血清抗体效价的关系,为围生期监护和治疗提供依据。

### 1 资料与方法

1.1 标本来源 2008 年 1 月至 2011 年 1 月在本院建卡产检的 A、B、O 型孕妇各 200 例及其分娩后出现黄疸的新生儿。

1.2 仪器与试剂 抗 A 抗 B 标准血清、2-Me 应用液(长春博德),凝胶微柱试剂卡。

#### 1.3 实验方法<sup>[1]</sup>

1.3.1 母亲及患儿的血型鉴定(凝胶微柱法)。

1.3.2 母亲血清中 IgG 抗 A(B)效价测定(凝胶微柱法)。

1.3.3 新生儿 3 项溶血试验:(1)红细胞直接抗人球蛋白试验;(2)新生儿游离抗体试验;(3)新生儿红细胞抗体释放试验。

1.4 新生儿 ABO 溶血病诊断标准<sup>[2]</sup> 母婴 ABO 血型不合,直接法抗人球蛋白试验及/或抗体释放试验阳性及/或游离抗体试验阳性者,新生儿出现黄疸、贫血等临床表现。

1.5 统计学方法 采用  $\chi^2$  检验。

### 2 结 果

2.1 母亲血型与新生儿胆红素水平 见表 1。由表 1 可见,600 例孕妇中,母婴 O-A 血型不合诊断为 HDN 89 例;O-B 血型不合诊断为 HDN 39 例。A-B 血型不合诊断为 HDN 3 例;B-A 不合诊断为 HDN 2 例。O-A、O-B 血型不合引起 HDN 的发病比率差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),O-A 血型不合引起的 HDN 发病比率为 44.5%,显著高于 O-B 血型不合引起的

HDN 发病比率(19.5%)。母亲为 A 型或 B 型时,HDN 的发病率极低,为 1.5% 左右。新生儿胆红素水平与母子血型不合并没有显著性的关系。

表 1 母亲血型与新生儿胆红素水平

母亲血型	新生儿血型及 HDN 例数	新生儿胆红素水平(μmol/L)
O	A(89)、B(39)	225.3 ± 41.2
A	B(3)	223.5 ± 40.7
B	A(2)	229.5 ± 543.2

2.2 母亲血清抗体效价与新生儿胆红素水平 见表 2。由表 2 可见,母亲血型抗体效价高低与新生儿 ABO 溶血有显著性差异,随着母亲血型效价的增高,HDN 的发病率呈现明显的增高,与母亲抗体效价呈显著正相关。而母亲血型抗体效价的高低与新生儿血清胆红素升高水平差异无统计学意义。

表 2 母亲血清抗体效价与新生儿胆红素水平

母亲血清 IgG 抗 A(B)效价	孕妇例数	HDN 例数	发病率 (%)	新生儿胆红素水平(μmol/L)
< 1 : 32	232	16	6.89	225.3 ± 41.2
1 : 64	156	32	21.50	225.7 ± 40.0
1 : 128	99	30	30.30	223.9 ± 39.8
1 : 256	42	18	42.80	224.7 ± 40.6
1 : 512	61	29	47.50	224.8 ± 41.2
> 1 : 1 024	10	8	80.00	225.0 ± 38.9

### 3 讨 论

ABO HDN 是新生儿免疫溶血病中发病率最高的一种。因为胎儿与母亲血型不合,胎儿红细胞进入母体血液循环,母