

50℃并加用布套,严禁直接接触皮肤,可用可不用时尽量不用,减少安全隐患;进行红外线理疗的患者,应告知其不能擅自调节温度距离及碰撞;热水瓶放于规范统一并妥当的位置,以防烫伤意外。

3.6.4 做好病区环境管理 病室走廊障碍物及时清理,用物规范统一放置,随时保持地面清洁干燥,对刚拖过的湿滑地面放“小心防滑”警示牌,病区走廊设置扶手,以防跌倒意外发生。病区内有醒目的防火、禁烟标识并严格管理,保证安全。

3.6.5 高度重视皮肤完整性的管理 昏迷及长期卧床患者做到定时进行翻身、拍背,给予卧气垫床,保持床铺及衣物的清洁平整,大小便失禁者经常保持皮肤的清洁干爽,给患者修剪指甲,使用约束带者注意局部皮肤情况。给予高蛋白、高维生素和足够热量的饮食,保证机体的需要。输入甘露醇、脂肪乳等刺激性药物时勤观察与巡视,并悬挂使用刺激性药物警示牌。

3.6.6 重视对患者及家属的健康宣教 对特殊疾病的宣教(如颅内动脉瘤、脑出血患者)应反复交待直至理解;对认知障碍的患者,应重视与其家属的沟通,交代 24 h 陪护的重要性,防意外走失或外逃,使其积极配合治疗护理,减少不遵医行为发生,杜绝安全隐患。

3.6.7 肺栓塞的预防 关键是防止下肢深静脉血栓的形成^[3],清醒患者可指导和鼓励其适当在床上活动,包括深呼吸、下肢的主动活动,如膝、踝、趾关节的伸屈和举腿活动。对意识障碍者,必须定时给予翻身,改变体位,作适当的下肢被动活动,并每 2 h 按摩患肢 1 次,可配合空气波压力治疗,以促使患肢血液循环、肌肉松弛;避免膝下垫硬枕、过度屈髋。适当抬高下肢,以利于下肢静脉回流;长期输液者避免在同一部位、同一静脉反复穿刺,尽量使用静脉留置针,尤其在使用甘露醇等刺激性药物时注意保护静脉,避免药液渗出血管外。尽量避免下肢静脉穿刺,尤其是瘫痪侧肢体的静脉置管,每日热敷穿刺处 2 次;进食低脂肪、高蛋白、高热量、含丰富纤维素、不辛辣、易消化的食物,且多喝水以免增加血液黏稠度;保持大便通畅,避免大便时腹内压增高影响静脉回流;避免尼古丁刺激引起静脉收缩。

3.7 注重细节管理

3.7.1 加强护理指导 护士长经常深入病房,对每个患者护理重点、难点进行指导,特别是对病区的高危患者高度重视其

安全管理,督导护士工作;并鼓励病区护士上报护理不良事件,通过晨会、月护士例会,对病区患者常见安全隐患及不良事件及时进行反馈分析并重点,以警示全科护理人员提高安全及自我保护意识。

3.7.2 加强护理薄弱时段及环节的管理 科室合理配置人力资源,日间及夜间护理人力相对不足,陪护人员疲乏,意外事件容易发生,排班时应在护士资历、年龄及数量上合理调配;加强二线值班护士长的质量督导,保证护理安全。

3.7.3 注重护理人员人性化服务及沟通技巧的培训 护理操作过程中,认真履行告知义务及人性化关怀服务,并通过对患者情况评估采取针对性较强的个性化沟通方式,让其充分理解、接受并配合护理工作,提高遵医行为,从而提高护理质量。

3.7.4 做好病区各种物质及设备的管理 对病区设备专人定期检查、清洁及维护,抢救设备、药械专人保管,班班交接并保证质量性能良好、品种数量齐备,且护士长需每周检查一次;毒麻药品专人专柜保管,班班交接并保证数量齐备;常规备用药品每天清点一次,保证夜班护士在接收新患者时工作能够有序地进行;护士长每月一次检查药品效期、质量以及分类保管情况,保证使用安全;新进设备及时组织人员学习、培训,使其熟练掌握各种仪器、设备的操作规程,以发生故障的应急处理以保证使用安全。

总之,在临床护理工作中,每位人员均应从思想上重视护理安全,严格执行各项规章制度,规范自身行为并不断加强专业知识、技能学习,从源头杜绝护理风险事件的发生,才能为患者提供优质、安全的护理服务,和谐医患关系。

参考文献

- [1] 曹伟新,李越之.外科护理学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2006:388.
- [2] 黄莉.护理安全与风险管理的体会[J].国际护理学杂志,2008,27(2):182-184.
- [3] 张建政,刘智,孙天顺,等.骨科围术期肺栓塞的诊断治疗及预防[J].中华创伤骨科杂志,2006,8(9):899.

(收稿日期:2012-02-15)

基本技能手册在外科护理实习生教学中的应用

兰琳,陈艳[△](重庆市万州区人民医院外科 404000)

【关键词】 护生教学; 技能手册; 外科

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.16.088 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)16-2101-02

本院外科是集胸外、普外及泌尿,肛肠外科于一体的科室,其病种多,患者病情复杂多变,为了让实习生在短短的 6 周实习中掌握和熟悉各专科知识,制定了专科技能手册,2009 年 7 月至 2011 年 4 月对 120 名护理实习生应用基本技能手册并结合口述的方法进行带教,取得了良好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 7 月至 2011 年 4 月实习生 12 批共 120 名分成实验组和对照组,第 1~6 批 60 名为对照组,第 7~12 批 60 名为实验组;其中对照组中专生 13 名,大专生 47 名,

女生 56 名,男生 4 名,年龄 17~22 岁,平均(20.13±1.91)岁;实验组中专生 12 名,大专生 48 名,女生 55 名,男生 5 名,年龄 17.5~22 岁,平均(20.84±1.87)岁。两组学生学历、性别、年龄比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 带教方法 对照组采用口述带教和实际操作法,实验组采用基本技能手册、口述带教和实际操作法。

1.2.2 手册制作方法 收集图片,将科室布局及物品的摆放、新患者的接待、各种手术的术前准备、术后体位安置、各种管道

[△] 通讯作者, E-mail:454260070@qq.com.

的护理、术后进食的时间、术后活动方法、切口的观察、仪器设备的使用、院感知识的培训等以图片的形式进行编辑,并辅以文字说明,装订成册,便于带教。

1.2.3 教学方法 护理实习生入科的第1天由带教组长将技能手册边给护理实习生看边讲解,重点讲解科室布局、物品的放置、院感知识、如何作好职业防护、锐器的处置、如何处置针刺伤等,以及新患者的接待流程,做好演示讲解,加深护理实习生的记忆,然后护理实习生根据流程图片进行练习,带教组长给予指导、纠正。其他护理技能由带教老师根据护理的患者进行实时讲解,再每周安排护理实习生阅读手册,带教组长进行一次小讲课,讲解基本技能,并演示,让护理实习生练习。

1.3 考核方法 在护理实习生实习将结束的第6周进行专科理论知识和专科技能知识的考试和考核,两项满分各100分。

1.4 统计学处理 计量资料进行 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

两组护理实习生相关知识与技能考核得分比较见表1。

表1 两组护理实习生相关知识与技能考核得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	相关知识	基本技能
实验组	60	88.00 \pm 2.21	86.92 \pm 3.40
对照组	60	77.40 \pm 2.96	74.72 \pm 3.21
t		28.33	20.33
P		<0.05	<0.05

3 讨 论

3.1 传统教学方法的不足 目前,护理临床教学多以传统的“师傅带徒弟”方法进行带教,在这样的带教中,如果没有学生的主动提问,老师一般较少主动去讲,没有充分地将理论知识与实践结合起来,不利于培养护理实习生的主动学习能力和创新意识能力^[1]。

3.2 基本技能手册再教学中的应用

3.2.1 基本技能手册激发了学生兴趣 图片的作用是它以艺术的形式表现出主题的形象化,在本科泌尿系疾病大多采用腔

镜技术,护理实习生在学校课堂教育中往往没有接触过各种各样泌尿系内镜,单纯讲解疾病的治疗、护理方法,护理实习生知其然不知其所以然,而大量昂贵内镜不可能直接进入教学课堂,因此,用数码相机照了很多内镜照片,制成册子,很好地解决了这个问题。图片的运用使学生深切体会到了理论与实践相结合的效果,激发了学生了解和学习相关知识的积极性和主动性^[2]。大大地提高了学生的兴趣。

3.2.2 加深了感性认识 操作技能的学习中,相片能描绘出操作所包含的动作,为要记住的操作顺序提供了一个有效的媒介。基本技能手册中相片能加深感性认识,提高对动作的认知水平,能够以少的时间掌握更多的教学内容,缩短了老师的教学时间^[3]。

3.3.3 简单易行,耗资少 根据实习生教学大纲制定带教手册,收集相关知识的图片、照片,制成册,耗资少。

3.3.4 突出重点、难点,有利于专科知识的掌握 引流管的观察和护理是外科护理中的难点和重点,基本技能手册制作各种引流管的实物图片,引流管的位置示意图,化抽象为形象,合理地突破了重点、难点,有助于学生的理解和记忆。使学生的理论水平和操作技能有了显著的提高。

3.2.5 对老师教学能力的提升 老师通过收集图片,配备文字说明,需要阅读很多资料,加强了专科知识的学习,图片的运用提高了学生学习的主动性、有效性,教学效果显著提高。也促使教师去寻求各种有价值的信息,并与专业知识融为一体,更好地促进专科护理教学的发展。

参考文献

- [1] 蔡菊敏,徐永平.高等护理专业临床实习教学中存在的问题及思考[J].中国高等医学教育,2006(1):14.
- [2] 曾琼娥,袁龙梅,李文娟.泌尿外科教学图片在护理实习生实习带教中的应用[J].护理学报,2006,13(10):72.
- [3] 龙彩雪,许晨耘,周淑萍.基本技能手册在手术室护生教学中的应用[J].护士进修杂志,2011,26(5):425.

(收稿日期:2012-02-15)

护理管理在医院感染控制中的作用

刘燕辉(重庆市荣昌县人民医院 402460)

【关键词】 护理管理; 感染控制; 质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.16.089 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)16-2102-02

医院感染已成为一个当今非常突出的公共卫生问题,又是当前医院管理中的难题。护理管理是医疗质量管理的重要组成部分,它的运行状况直接直接影响医院感染管理的质量与水平。医院感染工作几乎渗透到护理工作的每一个环节,每一项操作及每一个需要护理的患者中,因此,加强护理管理力度,是控制医院感染的有效措施。本县通过发挥各医院护理部作用,健全组织机构,完善规章制度,加强护理人员对医院感染知识的培训教育,做到相互配合,协调发展,持续质量改进。因此,医院感染管理水平明显提高,医院感染率逐年下降,有效地提高了医护质量。充分发挥护理管理在医院感染控制中的协同作用,可有效地控制医院感染的发生。

1 感染控制方法

1.1 建立和健全各项规章制度,严格督查,强化考核 建立医院感染委员会-感染管理科-科室的三级监控网络。一级管理由科主任或护士长负责,由科室质控医生及护士每周不定期进行自查,及时发现问题及时整改;二级管理由感染办主任、专职人员及各科护士长组成的持续改进医院感染管理质量领导小组,每月不定期按照医院感染管理检查标准,对各科进行督导检查,结果上报并反馈到科室,限期整改,与科室绩效挂钩;三级管理由医院感染管理部门与护理部每月随时督导检查,不定期对全院的科室随机抽查,对存在的问题及时反馈立即整改,与科主任及护士长绩效挂钩。加强考核,将医院感染管理工作