

日间病房在放射治疗科的合理应用及护理管理*

李 丹¹, 吴世凯¹, 申 戈^{1△}, 任丽媛¹, 王云青¹, 周染云², 马慧珍³ (中国人民解放军第三〇七医院:

1. 放射治疗科; 2. 护理部, 北京 100071; 3. 中国人民解放军第三〇六医院放射治疗科, 北京 100101)

【摘要】 目的 探讨日间病房在放射治疗科的合理应用并对其护理管理措施进行分析。**方法** 从放射治疗科日间病房的运行方式、收治范围、病房设置等对日间病房的运行方法进行分析, 并提出日间病房护理管理的一些措施来探讨日间病房的应用价值。**结果** 经过日间病房实施的合理应用及相关的护理管理措施后, 明显缩短了患者治疗等待时间, 保证了患者的及时治疗, 有效地缓解了患者住院难的问题。**结论** 通过严格地进行日间病房患者的安全管理、改善医患沟通、加强日间病房的健康宣教及预防医院内感染等护理管理后, 可以有效地保证患者及时治疗, 从而降低了医疗纠纷的发生, 患者的社会支持系统功能也得到了更好的体现, 提高了患者的生活质量, 可在临床上推广应用。

【关键词】 日间病房; 放射治疗; 应用; 管理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.05.031 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)05-0656-02

放射治疗是肿瘤治疗中常见的治疗方法, 但由于科室床位有限, 难以满足众多患者的住院需求, 住院困难成为科室和患者共同面临的难题。为改善这种情况, 本科室参考国内外相关医院的经验, 于 2013 年 7 月设立了日间病房, 即需要放射治疗的住院或门诊患者及有轻度放射治疗反应的患者可以白天在日间病房治疗、护理, 晚上则可以回家休养^[1-2]。所有日间病房的患者都会得到与住院患者一样的治疗及护理, 每位患者都有自己的责任护士。现将实施以来的情况报道如下。

1 日间病房运行方法

1.1 运行方式 本科室日间病房的医护人员由门诊医生、住院医生及护士构成, 门诊医生负责门诊患者的诊疗, 如需进行输液、雾化等治疗, 处理轻度放射治疗反应时, 由门诊医生开具治疗单, 患者到病房后由主班护士进行划价、安排床位^[3]。已经办理住院手续但没有床位的患者, 均被列入日间病房管理范围之内。所有的输液、治疗等均有住院的经管医生负责。为了便于了解患者病情, 使患者得到无缝隙的护理, 日间病房的责任护士至少要固定一周^[4]。

1.2 收治范围 病情相对稳定且生活能够完全自理, 需放射治疗或对放射治疗的轻度并发症进行处理的患者, 如头部放射治疗出现轻度脑水肿需要每日输注甘露醇进行脱水治疗的患者; 住院期间留置 PICC 导管需进行维护的患者^[5]。所有患者功能状态 (KPS) 评分均应在 80 分以上, 且年龄在 18 周岁以上, 70 周岁以下^[6]。

1.3 病房设置 日间病房设有简易病床 8 张, 输液座椅 8 张, 床位均有与护士站对讲呼叫系统, 每张简易输液床配有氧气、负压吸引装置。为了提高床位使用率, 简易病床由主班护士根据患者病情、输血量、用药情况提前一天安排^[7]。

2 日间病房的护理管理

2.1 日间病房患者的安全管理 主班护士每日对第二天日间病房的床位、输液椅进行统筹安排, 责任护士根据主班护士的安排在护士站对讲呼叫系统的一览表中写下患者的名字, 在每张简易病床、输液椅悬挂床头卡, 床头卡内容包括姓名、ID 号、性别以及责任护士的名字, 保证责任护士、主班护士清楚每张

床位的患者情况^[8]。每次更换患者后责任护士都要及时更换床头卡, 以保证治疗准确无误。为患者输液时责任护士询问患者姓名, 并认真核对输液袋、医嘱单上的姓名, 一致后方可进行输液治疗。责任护士要加强日间病房巡视, 观察患者输液时有无不良反应, 护士要进行床旁交接班, 详细交代患者当日的治疗情况及液体输入情况, 以保证患者的输液诊疗安全^[9]。对于有时间要求的药物要按时输入, 如抗菌药物、甘露醇、放射治疗前的增敏剂等。如果患者突发病情变化或不适, 夜间将在日间病房留观, 便于医护人员及时给予对症治疗、护理。

2.2 日间病房的医患沟通 护士长每周向日间病房的患者征求意见 1~2 次, 针对患者意见及时改进。科室印制门诊、住院治疗、检查、复印病历流程表以及医生办公室、护士工作站的联系电话, 护士会为每位门诊或住院患者入科时发放此表, 同时每位患者需在护士站留下至少两个联系电话^[10-12]。每日责任护士会以短信形式通知患者需要进行的检查、治疗, 并在每日早交班前责任护士联系所管患者, 询问不在医院期间有无不适, 夜班护士负责在科室早交班时对患者情况进行通报, 以便医生及时掌握患者情况^[13]。此种方法得到了患者的认可, 减少了患者在病房的等待时间, 也减少了医护人员每天针对同一问题需要反复回答的情况。既做到了对患者的人文服务, 又增进了护患之间的关系以及信任。

2.3 日间病房的健康宣教管理 日间病房的患者大部分时间都在自己住处休养, 且疾病种类多, 与医护人员接触的时间、机会都比住院患者少, 在健康宣教方面明显少于住院患者^[14]。为此, 本科室制作了健康宣教手册, 手册内容为放射治疗的原理、各类疾病放射治疗后并发症及并发症的处理, 可以使患者初步了解疾病相关的知识。责任护士每日在为患者做治疗的同时针对患者的疑虑进行解答, 依据患者的治疗用药等情况制定个性化的健康宣教手册并发放, 根据治疗方案等变化及时对宣教手册中的内容进行更新。

2.4 预防医院内感染发生 肿瘤患者抵抗力比较低, 发生交叉感染的概率高, 所以预防医院内感染也是医疗工作中的重中之重^[15]。护理操作过程必须严格进行无菌操作, 提高医护人

* 基金项目: 首都临床特色应用研究与成果推广 (Z151100004015200)。

△ 通讯作者, E-mail: shenge219@126.com。

员的手卫生依从性。加强患者的健康宣教,以得到患者的配合,主动减少家属陪护数量。日间病房每日早、晚用紫外线照射消毒各 1 h,每日上、下午对病房进行通风换气。每日更换床单位,保洁人员每日 2 次用消毒液擦拭简易床、输液椅、床头桌、治疗带。患者的分泌物、排泄物等要及时清理消毒^[16]。

3 讨 论

日间病房的设立不仅使患者不受医院科室床位的限制,缩短了治疗等待时间,保证了患者及时治疗,有效缓解了患者住院难的问题,同时也能解决患者的报销问题,且发挥了患者的社会支持系统功能的作用^[17]。放射治疗日间病房可以分流一部分需要住院但经过短时间的治疗或仅为复查以及放射治疗就可以出院的患者,使得病房的床位留给疑难、重症患者,充分利用了医疗资源。同时由于日间病房的患者夜间不在病房休养,所以日间病房也为急诊患者提供了保障。夜间只要有本科室患者到医院急诊就诊,均按科主任要求第一时间转至日间病房给予专科对症处理,这也大大降低了医疗纠纷的发生。

虽然日间护理有很多优势,但是由于日间病房收容范围的扩大,使护理人员的工作量变大,而且工作范围更广,所以对护理人员的要求更高,不仅要完成本职工作,而且要承担保健、健康教育等工作,科室应通过一些有效措施来改善护理人员缺乏的问题。日间病房的患者所要求的医疗服务比较高,因此,还要注重培养素质高、服务热情的护理人员。为缩短日间病房患者的就诊时间,凡入住日间病房的患者可优先进行各项仪器检查,使疾病在短期内得到及时诊治。总之,为了能够让日间病房更好地适应城市医疗的需求,有必要进一步完善管理服务机制,使日间病房得到大力推广与普及。

参考文献

[1] 胡莲英,冯惠霞,钟文欢. 肿瘤放射治疗日间病房的管理模式与管理体会[J]. 中外医学研究,2011,9(29):134-135.

[2] Tan SS, Van Gils CW, Franken MG, et al. The unit costs of inpatient hospital days, outpatient visits, and daycare treatments in the fields of oncology and hematology[J]. Value Health,2010,13(6):712-719.

[3] 乔惠,梁卫江,莫晓琼,等. 肿瘤日间无痛病房护理工作模式的建立与实施[J]. 护理学报,2012,3(22):10-12.

[4] 李丽华,张朝凤,彭伟芳,等. 层级护理管理在放射治疗科病房护理工作中的应用[J]. 环球中医药,2013(S1):166-167.

[5] 骆洪梅,孙常丽,黄晓芳. 眼科日间病房收治地震脑外伤伤员的护理管理探讨[J]. 华西医学,2014,21(9):1745-1747.

[6] 易琼,田勇梅,黄岑,等. 综合性医院日间化疗病房医护一体化管理模式探索与实践[J]. 中国护理管理,2014,10(10):1095-1098.

[7] 王林兰,高霞. 肿瘤日间病房互利双益运行模式与护理管理探讨[J]. 实用临床医药杂志,2013,6(10):127-129.

[8] 杨洋,马莉. 优质护理服务在泌尿专科日间病房的开展与成效[J]. 华西医学,2013,4(10):1626-1628.

[9] 陈慧兰,陈画华. 肿瘤放射治疗科无痛病房护理工作模式的建立[J]. 中国社区医师:医学专业,2012,14(10):377-378.

[10] 胡莲英,冯惠霞,钟文欢. 肿瘤放射治疗日间病房的管理模式与管理体会[J]. 中外医学研究,2011,11(29):134-135.

[11] 乔惠,梁卫江,莫晓琼,等. 肿瘤日间无痛病房护理工作模式的建立与实施[J]. 护理学报,2012,3(22):10-12.

[12] 王文然,古丽比也·沙比尔,郭瑞,等. 肿瘤日间病房运行模式分析[J]. 新疆医科大学学报,2014,21(9):1224-1225.

[13] 何莲,李丹,邓婵媛,等. 护理健康教育在日间化疗患者中的作用[J]. 分子影像学杂志,2014,32(4):284-286.

[14] 黄静,梁冠冕,屠奕,等. 头颈肿瘤多学科协作诊治模式下护理管理实践[J]. 中国护理管理,2015,15(4):487-490.

[15] 吕时花. 放射治疗科护理工作的层级管理[J]. 护理学报,2011,21(14):32-34.

[16] Yoneda S. Outpatient chemotherapy for lung cancer[J]. Gan To Kagaku Ryoho,2007,34(4):533-537.

[17] 鲁冰,倪健,张海平,等. 专科医院开展日间化疗病房的实践与思考[J]. 同济大学学报:医学版,2011,32(5):105-108.

(收稿日期:2015-07-25 修回日期:2015-09-25)

• 临床探讨 •

持续性静脉泵入咪达唑仑治疗癫痫持续状态的护理干预效果分析

莫占端(海南省海口市人民医院监管治疗科 570208)

【摘要】 目的 探讨持续性静脉泵入咪达唑仑治疗癫痫持续状态的护理干预效果。**方法** 选取 2013 年 8 月至 2014 年 8 月本院收治的癫痫患者 70 例,按照随机数字表法分为研究组和对照组各 35 例,两组均给予咪达唑仑持续性静脉泵入,研究组给予护理干预,对照组给予常规护理,比较两组临床疗效和不良反应。**结果** 研究组总有效率 94.3%(33/35)明显高于对照组的 71.4%(25/35),差异有统计学意义($P<0.05$);研究组不良反应发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 持续静脉泵入咪达唑仑加护理干预治疗癫痫持续状态具有较好的临床疗效,能明显降低不良反应的发生。

【关键词】 持续性静脉泵入; 咪达唑仑; 癫痫; 护理干预

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2016.05.032 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2016)05-0657-03

癫痫是一种常见的精神系统的疾病,据不完全统计,癫痫的发病率大约为 3.45%^[1]。癫痫对患者影响较大,规律的抗

癫痫药物治疗以后,有 70% 的患者病情能够控制。而癫痫的持续状态是一种需要抢救的急症,咪达唑仑是一种常用的治疗