

理部积极与院领导沟通,每年有计划招聘一定数量护士,不断充实临床一线护理力量,逐步扭转缺编状况;树立全院一盘棋的观念,推行弹性排班制,根据各病区护理工作量的科学调配护理人力,确保护理质量和护理安全。

3.2 加强护理人员基本知识、基本技能训练 在现有人力资源不足,护理工作量又不断增加的情况下,为保证护理质量,加强了专业基本知识和技能的培训,采取护理部、科室二级培训考核方法,护理部每季度进行共性基础知识理论考试一次,科室每月组织专科知识考试一次,经过反复培训考核,使护理人员对基础知识和专科技术都有比较全面的提高。

3.3 不断改进、简化工作流程,提高工作效率 根据护理工作需要,护理部组织修订了患者出入院、执行及核对医嘱、特殊检查、发药等 26 项常用护理工作流程,并对全体护理人员进行统一培训,使护理服务流程规范化、简洁化,让护理服务更贴近患者,有效地提高患者满意度。

3.4 加强加床患者的管理 一是加强了加床病人的巡视,及时发现问题,及时处理,确保输液安全。二是重视加床患者的隐私保护^[4],在实施暴露性操作时尽量使用屏风遮挡。三是加强安全管理,除加强对患者及家属的宣教外,同时走廊安装监控录像,以确保加床患者的人身和物品安全。

3.5 认真履行消毒隔离制度,严防院内感染现象的发生

耐心做好病人及家属的心理疏导工作,尽量减少家属陪护的人数及院内滞留的时间。保持空气清新,每天保持湿式扫地,必要时用 500~1 000 mg/L 含氯消毒液擦拭床单位、桌、椅及湿拖地面等,做好出院病人床单位的终末消毒工作,认真做好护士操作前后的手卫生工作,督促保洁员搞好病区清洁卫生工作。

3.6 加强后勤支持,确保临床一线物资供应 护理部加强和后勤部门的沟通与联系,实行物品做到供应室收下收送,药品实行中心药房管理,药品配送到科室,以满足临床工作需求。

参考文献

- 郭燕红. 贯彻实施《护士条例》保障护士合法权益全面履行护士义务[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(5): 390.
- 林素兰, 王梅新, 王淑霞. 临床科室常用护理操作耗时统计分析[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(7): 71-72.
- 余金莲. 新型农村合作医疗对基层医院护理人力资源的影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2007, 7(8): 57-58.
- 宋锦平, 成翼娟, 曾继红, 等. 对住院加床病人护理管理现状的调查与分析[J]. 护理管理杂志, 2008, 8(2): 17-18.

[收稿日期 2010-05-12][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

护理研讨

玻璃体切除联合显微镜直视下冷凝术患者的术前护理干预

雷考华

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院眼科

作者简介: 雷考华(1965-), 女, 大专, 主管护师, 研究方向: 眼科手术室护理。E-mail: 237264117@qq.com

[摘要] **目的** 探讨术前护理对玻璃体切除联合手术显微镜直视下巩膜外冷凝术患者的效果。**方法** 44 例 44 眼复杂性视网膜脱离的患者术前分组进行观察, 其中 22 例采用常规护理和健康教育方法; 22 例在采用常规护理和健康教育的基础上进行术前护理干预。**结果** 干预组在进行术前护理干预后焦虑程度明显低于对照组。**结论** 术前护理干预可减轻玻璃体切除联合手术显微镜直视下巩膜外冷凝术患者的焦虑情绪, 加快手术后的康复。

[关键词] 术前护理干预; 显微镜直视下冷凝术; 焦虑

[中图分类号] R 779.61 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)01-0083-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.01.36

巩膜外冷凝是治疗视网膜脱离的主要方法, 在玻璃体手术中采用手术显微镜联合广视野镜倒像装置系统直视下巩膜外顶压并冷凝视网膜裂孔的方法, 治疗复杂性视网膜脱离效果满意。视网膜脱离病因复杂, 治疗费用较高, 部分患者愈后不良, 手术是一种强烈的应激源, 更易导致患者产生紧张、焦虑、恐惧的心理应激反应, 术前护理干预是围术期护理

重要环节^[1]。术前对复杂视网膜脱离患者进行护理干预, 能减轻患者的焦虑情绪, 保证手术的顺利进行和术后恢复。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次病例取自 2006-03~2008-10, 本组 44 例均为单眼, 男 30 例, 女 14 例。年龄 15~66 岁, 平均年龄

40.3岁。右眼26眼,左眼18眼。裂孔源性视网膜脱离合并增殖性视网膜病变(PVRC3)以上41眼(其中巨大裂孔性视网膜脱离4眼,锯齿缘截离4眼),眼球穿通伤引起的视网膜脱离3眼(其中2眼合并球内异物)。合并有玻璃体出血4眼,白内障6眼(其中外伤性白内障3眼)。术前高度抑郁10例,女性7例,男性3例;中度抑郁13例,女性7例,男性6例,轻度抑郁11例,无抑郁10例。经过术前访视和术中患者的安慰鼓励,术中高度抑郁4例,中度抑郁2例,轻度抑郁10例,无抑郁28例。

1.2 方法

1.2.1 检查方法 均行远视力和近视力、眼底镜、B型超声波、裂隙灯显微镜、Goldman三面棱镜检查,详细记录视力、裂孔的数目、部位、形态大小、视网膜脱离范围。

1.2.2 护理方法 (1)对照组:手术室护士前一天到病房进行常规的健康宣教。(2)干预组:在对照组的基础上进行术前护理干预,方法是:①建立良好的护患关系。患者入院时护士热情接待患者,主动自我介绍,协助病人整理物品,帮助病人熟悉病室环境,与病人倾心交谈,指导合理饮食、适当活动、睡眠,取得患者的信任。②认知干预。以相关的医学知识讲解视网膜脱离的知识,视网膜手术的发展,简单的手术步骤及配合手术的重要性,告知术后体位对治疗效果的影响,疼痛的原因,防治措施,提高患者对疾病的认识,消除紧张恐惧心理。③情绪干预。通过与患者交谈,发现引起患者负性情绪的心理诱因,向病人介绍手术的优点,手术者的水平,以及成功病例,消除患者的顾虑,帮助患者克服负性情绪。④行为干预。指导患者采取积极的态度应对视网膜手术的应激,尤其是再次手术的患者,情绪多比第一次入院时要低落。教患者缓解焦虑的放松方法,如听轻音乐,多与病友聊天。⑤建立良好的社会支持。视网膜脱离病人的心理相对较脆弱,特别是再次入院的患者,他们都渴望得到亲人的关怀、朋友的关心。告知患者的家属社会支持的重要性,建议他们在精神上给予更多的关心和照顾

1.3 统计学方法 应用SPSS10.0统计软件进行分析,等级资料两组间比较采用两样本秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组结果对比,干预组经术前护理干预后,其对手术的紧张、焦虑、恐惧心理等情绪明显低于对照组。见表1。

表1 两组焦虑等级的比较(n)

组别	例数	高度焦虑	中度焦虑	轻度焦虑	无焦虑
对照组	44	10	13	11	10
干预组	44	4	2	10	28

注: $u = 4.71, P < 0.05$

3 讨论

手术无论大小,对患者来说都是一种特殊的经历,术前常有紧张、恐惧和焦虑情绪^[2]。眼科手术多为局麻手术,术中患者处于清醒状态,对外部刺激较敏感,术前由于对相关手术知识不了解,心理准备不充分,极易产生恐惧、紧张和焦虑心理。因此,加强术前护理干预能帮助患者稳定情绪,正确对待和配合手术,减少应激反应^[3]。

本组患者都是复杂视网膜脱离的病人,通过术前进行护理干预后,有效地降低了患者的紧张、恐惧和焦虑情绪,使其大多数能配合完成手术,少数患者虽出现情绪波动,但经使用镇静剂后,亦最终完成手术。

参考文献

- 范红华. 术前访视病人缓解应激焦虑心理的体会[J]. 护士进修杂志, 2004, 19(4): 291.
- 胡红莉. 术前访视对手术患者心理活动的影响[J]. 现代临床护理杂志, 2008, 7(3): 36-37.
- 李朝霞, 姚晓霞. 眼科局麻手术术前访视效果观察[J]. 实用护理杂志, 2003, 19(4): 38-39.

[收稿日期 2010-07-28][本文编辑 黄晓红 吕文娟]

新进展综述

纤溶酶原激活物抑制剂-1 与肾间质纤维化

刘艳红(综述), 韩子明(审校)

作者单位: 450000 河南, 郑州人民医院新生儿科(刘艳红); 453100 河南, 新乡医学院第一附属医院儿内二科(韩子明)
 作者简介: 刘艳红(1972-), 女, 硕士研究生, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 小儿肾脏病。E-mail: lyhzwx@163.com
 通讯作者: 韩子明(1964-), 男, 博士, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 小儿肾脏病。E-mail: hanziming1964@126.com

[摘要] 肾间质纤维化(RIF)是各种慢性肾脏疾病发展到终末期肾病的共同归路。纤溶酶原激活物抑制剂(PAI)的表达及活性异常在RIF病变中发挥着至关重要的作用。该文就PAIs系统在RIF发生发展过程中的作用做一综述。

万方数据