

失血性休克产妇一般在应用平衡盐液,机体获得充足血容量和微循环得到改善后,轻度的酸中毒即可消失,因此我们不盲目输注碱性药物,只是对重度休克的产妇,且有明确的代谢性酸中毒时才给予 5% 碳酸氢钠静脉滴注。

3.11 营养支持 产后出血产妇处于应激状态,其能量代谢与一般健康人不相同,必须加强营养支持,每天蛋白质的供给增加至 2~3 g/kg,进食高能量、丰富脂肪、含铁、叶酸、富含维生素及碳水化合物等易消化吸收的食物,以利身体复原。

3.12 防范产褥等感染 产后出血可导致产妇机体抵抗力下降,成为产褥等各种感染的诱因,应及时给

予足量、对哺乳期产妇及婴儿无毒副作用的抗生素预防感染,在滴入抗生素时,我们通常将一个剂量的药物加入 100 ml 生理盐水中 30 min 内滴完,以达到满意的抗感染效果。

参考文献

- 1 曹泽毅,主编. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:222-228.
- 2 王临虹,王爱玲. 农村地区及基层医院预防和处理产后出血的有关问题[J]. 实用妇产科杂志,2003,19(5):266-267.
- 3 庄远. 创伤大剂量输血治疗新策略[J]. 中国医刊,2009,44(12):7-9.

[收稿日期 2011-04-27][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

护理研讨

血液净化临床进修护士护理教学方法的探讨

吴新莲, 黄玲, 吕海莲

作者单位: 530021 南宁,广西壮族自治区人民医院血液净化治疗中心

作者简介: 吴新莲(1971-),女,大学本科,主管护师,研究方向:血液净化护理。E-mail:wuxinliande@163.com

[摘要] 目的 探讨护理临床进修护士规范有效的教学方法和提高教学质量。方法 选择在该中心进修的 37 名进修护士为实验组,采用导师负责制教学方法进行带教。另选 25 名进修护士采用传统教学方法进行带教作对照,比较两组教学效果。结果 实验组进修护士的专科理论知识、专业技能、应急能力、满意度方面均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 实行导师负责制,可提高护士进修教学质量,是一种行之有效的教学方法。

[关键词] 血液净化; 进修护士; 导师负责制

[中图分类号] R 459.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)07-0662-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.07.28

随着各个血液净化中心(室)规模不断扩大,需要从事血液净化的护士不断增加。卫生部制定的 2010 版血液净化标准操作规程的出台,要逐渐形成和发展专业的血液净化队伍。进修是护士接受专业培训的独特方式,为了提高临床教学质量,使进修护士回到原单位担当起血液净化护士的角色^[1],本中心 2007-01~2010-12 对来进修学习的 37 名进修护士实行了导师负责制教学方法,取得较好效果,现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本中心 2007-01~2010-12 共接收进修护士 62 名,均为女性,进修学习 3 个月。按进修时间先后分为对照组 25 人(传统教学法),年龄

21~39(29.00±3.18)岁;中专 5 人,大专 17 人,本科 3 人;初级职称 20 人,中级职称 5 人;21 人未接触过血液净化。实验组 37 人(导师制教学法),年龄 24~40(30.00±2.76)岁;中专 7 人,大专 26 人,本科 4 人;初级职称 31 人,中级职称 6 人;31 人未接触过血液净化。两组年龄、学历、职称、专科知识差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 教学方法 对照组采用传统带教方法,实验组采用导师制带教方法。比较两组护士在专科理论知识、专业技能、应急能力、满意度方面的差异。

1.2.1 导师的选择标准 带教老师必须具有高度的责任心,专业技术过硬,综合素质佳,能为人师表,热心临床教学并有丰富的临床教学经验,同时还应

具有良好的语言表达能力及人际沟通能力。

1.2.2 带教方式 实行一对一的带教老师负责制。老师在了解学员的个体差异、学历层次,是否在血透室工作过及时间长短、进修目的等的基础上,根据专科特点,制定切实可行的教学计划,合理安排教学内容,实施因材施教,按需带教,并分阶段进行重点教学。第1周重点是学习装管、预冲管路等基础知识。对操作步骤、操作原理实行带教老师边做边讲,经反复多次示范后,再由进修护士自己操作,重点是提高她们的动手能力,要求能基本掌握抗凝剂的配制、使用原则、机器面板按键操作、屏幕显示等相关内容,熟记透析记录单各种参数,学会机器报警初步处理。第2周重点是在进一步巩固第1周学习的基础上,实行带教老师与进修护士跟班操作,以提高感性认识和操作技能。第3~4周要求熟悉上机、下机操作流程和无肝素透析的方法,了解透析中急性并发症的处理方法,学会对患者、家属进行饮食指导和健康宣教等。第5~8周熟练掌握治疗中患者低血压、高血压、透析失衡综合征、首次使用综合征等急性并发症的临床表现和处理原则,能独立处理机器报警。熟悉动静脉内瘘的穿刺和中心静脉置管的护理。第9~12周要求能熟悉血液滤过、血液透析滤过、血液灌流、连续性肾脏替代治疗等血液净化项目的操作,掌握反渗水处理和细菌内毒素标本的留取等。

1.2.3 评定方法 采用我中心和本院护理部设计的进修护士培训评价表,每个月根据教学计划进行阶段讲评;学习结束进行专科理论、技能操作和应急能力考试及对临床教学的满意度测评。

1.3 统计学方法 应用SPSS13.0统计软件进行统计学分析,计数资料组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果表明实验组进修护士的专科理论知识、专业技能、应急能力在3个月后明显比对照组提高,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。实验组和对照组进修护士对临床教学满意率分别为91.9%和64.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表1 两组进修护士临床考核情况比较[n(%)]

组别	人数	专科理论 (>80分)	专业技能 (>90分)	应急能力 (>90分)
对照组	25	14(56.0)	14(56.0)	15(60.0)
实验组	37	31(83.8)	33(89.2)	34(91.9)
χ^2	-	5.787	8.961	9.157
P	-	0.016	0.003	0.002

表2 两组进修护士对临床教学的满意度比较[n(%)]

组别	人数	满意	不满意
对照组	25	16(64.0)	9(36.0)
实验组	37	34(91.9)	3(8.1)
χ^2	-	7.436	
P	-	0.006	

3 讨论

3.1 进修护士的专业理论知识 实验组的理论成绩比对照组明显提高($P < 0.05$),这与导师负责制后教学管理员有计划安排理论讲课、讨论及老师理论教学水平有关。进修过程中的业务培训是帮助进修护士了解护理新动态、新进展的重要途径^[2]。根据专科特点,每周安排中心中级职称以上医护人员进行业务讲课1次,内容包括肾脏的主要功能、肾功能衰竭的原因及临床表现、透析的原理、透析的适应证和禁忌证、血液净化的消毒隔离制度、动静脉内瘘的护理、中心静脉置管的护理、透析患者的饮食护理、透析过程机器故障及透析并发症的处理、水处理的维护、护理质量控制、护理管理及健康宣教等,由浅入深,循序渐进。在临床教学中,定期请临床经验丰富的高年资医师授课,介绍本专业新进展、新动态,以及对护理工作提出的新要求,开拓她们的视野。护理进修生都有一定的工作经验,在原单位是科室护理骨干,因此,选好带教老师是提高临床教学质量根本的保证。另外在进修过程中要求她们写好读书心得,及时总结经验,不断提高。

3.2 进修护士的专业技能 实验组进修护士专业技能成绩较对照组显著提高,差异有统计学意义($\chi^2 = 8.961, P < 0.05$),这与导师制定带教计划,规范带教内容以及进行护士参与实际操作的机会增多有关。

3.3 临床护理质量和患者的满意度 导师负责制教学方法能使导师适时根据临床病例进行指导,将医学护理理论和临床进行有机结合,提高了进修护士分析、判断、解决问题的能力,同时也提高了临床护理质量和患者的满意度。

3.4 总体评价 护理进修教育是三甲综合性医院护理教学工作的重要组成部分,也是综合性大医院为基层医院培养专业骨干的一个重要任务。我中心在护理进修教学中采用导师负责制的教学方法,使带教工作具有相对的连续性、序贯性,不仅使进修护士与导师之间有更深的互相了解,而且能建立起相互尊重、信任的师生关系,最大限度地调动进修护士的学习热情,引导他们获取更多的新知识,有效地增强了导师的教学意识和责任感^[3]。

参考文献

1 孙桂霞. 血液净化中心新护士的临床带教分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2008, 14(15): 104 - 105.

2 吴欣娟, 宋春燕. 综合医院进修护士管理模式的探讨[J]. 护士进

修杂志, 2004, 19(10): 898 - 899.

3 徐敏丽, 张友平, 李 华. 护理进修导师负责制教学方法的探讨[J]. 护理管理杂志, 2010, 10(1): 57 - 58, 61.

[收稿日期 2011-04-11][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

护理研讨

家庭干预对居家鼻饲患者并发症发生的影响

熊秀清, 黄定珍, 黎 玮, 刘春谊

作者单位: 530001 南宁, 广西民族医院社区服务中心

作者简介: 熊秀清(1963-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: 社区护理。E-mail: 08xiong@163.com

[摘要] 目的 探讨家庭干预对居家鼻饲患者并发症发生的影响。方法 将 70 例符合条件的患者随机分为干预组和对照组各 35 例, 对照组进行常规护理, 干预组在此基础上对患者及家属(照顾者)实施家庭干预(内容包括认知、心理、行为干预), 统计两组患者并发症的发生率。结果 干预组并发症的发生率明显低于对照组。结论 家庭干预能有效地降低居家鼻饲患者并发症的发生率, 提高患者的生存质量。

[关键词] 家庭干预; 鼻饲; 并发症

[中图分类号] R 459.3 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)07-0664-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.07.29

Influence of family intervention on the incidence of complications in patients receiving nasal feeding at home

XIONG Xiu-qing, HUANG Ding-zhen, LI Wei, et al. Community Service Center, Guangxi National Hospital, Nanning 530001, China

[Abstract] **Objective** To explore the influence of family intervention on the incidence of complications in patients receiving nasal feeding at home. **Methods** Seventy patients meeting the conditions of nasal feeding at home were randomly divided into intervention group ($n=35$) and control group ($n=35$). The control group received routine care. The intervention group received family intervention on the patient and family (family caregivers) on the basis of routine care, including cognition intervention psychological intervention and behavior intervention. And the incidence of complications in the patients in two groups were recorded. **Results** The incidence of complications in the intervention group obviously lower than that in the control group. **Conclusion** Family intervention can effectively reduce the incidence of complications in the patients receiving nasal feeding at home, improve the life quality of patients.

[Key words] Family intervention; Nasal feeding; Complications

鼻饲常用于不能经口进食的患者(如颅脑损伤、吞咽障碍、昏迷等)。通过鼻饲进行肠内营养支持是危急重症患者重要治疗手段之一, 它不仅能够提供机体的全面营养需求、能量供给、维持水电解质平衡, 同时能保持正常胃肠生理功能, 促进胃肠功能早日恢复, 还能通过鼻饲药物, 达到口服药物给药目的, 有利于患者康复^[1]。但长期鼻饲常出现一些相应的并发症, 如呕吐、反流、吸入性肺炎、腹泻、血糖紊乱、水电解质紊乱、胃管堵塞等^[2,3], 严重影响患

者的生存质量, 甚至危及生命。为了防止鼻饲患者并发症的发生, 我科对 35 例居家鼻饲患者采用家庭干预方法对患者及家属(照顾者)进行认知、心理、行为干预, 效果满意。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008-09 ~ 2010-09 我们社区服务中心选择不能经口进食, 均经鼻饲进行肠内营养的患者 70 例。入选标准: 胃肠功能良好, 轻、中度营养不良。排除对象: 严重消化吸收不良、恶性肿瘤, 代