

·护理论坛 Nursing window·

关于介入病房护理特殊性管理的几点体会

冯建宇, 田野, 王君兰

【摘要】 由于介入诊疗工作的特殊性,其应用范围广,涉及多系统、多器官疾病的诊治,给介入病房护理工作带来前所未有的挑战。我院成立介入科护理单元 2 年来,我们在实践中不断摸索和总结,紧抓介入科临床护理特殊性的管理,通过积极培训介入病房护理人员,加强与本科医师的沟通,抓住重点环节等管理,及时找出工作中的薄弱环节,采取相应的管理措施,防微杜渐,持续改进我科的临床护理质量,使介入科临床护理在自身的发展中与介入治疗医学密切结合。为广大介入治疗患者提供更加安全的护理服务。

【关键词】 介入病房; 护理; 特殊性; 管理

中图分类号:R47 文献标志码:B 文章编号:1008-794X(2009)-10-0774-02

The understanding of the special administration of nursing care in the intervention ward FENG Jian-yu, TIAN Ye, WANG Jun-lan. Department of Interventional Radiology, Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China

【Abstract】 Because of the particularity of the interventional therapy, that is, the interventional management covers a large scope in clinical application and involves the diagnosis and treatment of various diseases of multiple systems and organs, the clinical interventional practice has really brought an unprecedented challenge for the administration of the nursing care in the intervention ward. In our hospital, independent nursing group for the intervention ward was established two years ago. For the past two years, we have constantly groped and summarized the reasonable and effect administration of interventional nursing care. Pertinent administrative measures, such as nurse training, strengthening of communication with physicians and focusing on key links in nursing care and promptly finding out the weak points in clinical work, have effectively improved the quality of clinical nursing, in this way the clinical nursing practice has been integrated into the interventional therapy and the safe and high-quality nursing service has been provided to the patients. (J Intervent Radiol, 2009, 18: 774-775)

【Key words】 intervention ward; nursing care; particularity; administration

随着介入诊疗学的蓬勃发展,很多医院组建了相应的介入病房^[1]。作为临床医学的重要组成部分,介入病房的护理工作也显得十分重要。由于介入诊疗工作的特殊性,应用范围广,涉及多系统,多器官疾病的诊治,给介入病房护理工作带来前所未有的挑战^[2]。我院于 2006 年 12 月份成立独立的介入科,设在编病床 21 张。现就 2 年来介入病房护理的特殊性谈谈几点体会。

1 介入病房涉及临床多学科、多系统疾病,病种多,疾病谱广

与传统临床学科相比介入诊疗学工作有其特

殊性:首先涉及疾病谱广^[3-6]:目前在我科收治的主要病种约近百种;其次应用技术种类繁多,如各种栓塞术、化疗灌注术、溶栓术、血栓抽吸术、血管成形术、经皮穿刺活检术、各种支架置入术、导管药盒置入术、颈腰间盘臭氧注射术、经皮胃造瘘术和各种引流术等,约 20 余种技术和复杂的技术组合,如 TIPS 等。由此可见对临床护理工作要求极高。要求护理人员必须具备扎实全面的基础医学知识、多学科的专业知识及介入专科技术的基础知识。建科之初对本科护理人员作介入诊疗学基础知识以及常见疾病的基础医学知识的培训,以建立对介入诊疗学基本认识和术前、术后特殊并发症的观察概念。其后不断加强与介入医师的沟通和交流,学习介入新技术和新业务。例如:肾移植术后肾动脉狭窄需

行肾动脉支架置入术及各种原因引起的输尿管狭窄或梗阻需行经皮肾盂造瘘导管引流术患者的护理。由于我们及时掌握肾内科、泌尿外科和肾移植科专科知识,以及肾动脉支架置入、肾造瘘导管引流术介入治疗的专科知识,从而使我们能抓住手术前后血压的观察、尿量的观察、肾病患者饮食护理、造瘘口清洁护理、防止造瘘口留置导管脱落的护理等关键护理问题,确保介入手术全面成功。介入手术室是完成介入治疗的重要场所,为了促使护理人员充分了解介入技术,我们制定了介入病房护士介入手术室轮转制度,使病区护士熟悉手术室工作流程,熟悉种类繁多的介入手术材料、术中患者观察护理,了解血管穿刺技术术后并发症的原因,以便对患者进行正确的评估和处理,为临床护理工作打下坚实的基础。

2 收治患者年龄范围大,急危重症患者多

在我科收治的患者中,从几个月大的婴幼儿(局部血管瘤的患儿)到 90 岁以上的老人(动静脉狭窄或栓塞的患者)。患者年龄跨度大,给护理工作增加了很大的难度。我们加强老年患者和长期卧床患者的巡视及皮肤护理,预防压疮,必要时建立翻身卡。根据病情需要,加床档,防止坠床、摔伤。对于婴幼儿患者的护理及时与其家长进行有效的沟通,派护士去儿科病房学习婴幼儿血管穿刺技术等,确保临床医疗安全。我科经常收治急危重患者,如胸主动脉夹层瘤、门脉高压消化道大出血和晚期肿瘤等。我们在学习理论知识的基础上,加强急救知识、技能的培训、急救药品和器材的管理,并制定了主动脉夹层动脉瘤、消化道大出血、输液、输血反应及过敏性休克等急、危、重症患者紧急处理预案。使护士在紧急情况下头脑清醒,不慌乱,熟练配合急危重症抢救,为患者提供有效、安全的护理保障,提高抢救成功率。

3 加强各种留置导管、药盒置入等患者的临床管理

介入治疗的特点是通过插管技术达到诊治的目的。因此术后患者体内导管留置种类繁多,目的也不相同,包括胸腹部和盆腔的各种引流管,为局部药物注入而留置的动脉、静脉导管和皮下埋置的药盒等。因此必须加强术后各种留置导管、药盒置入等患者的护理。带有留置管的患者应与医师沟通,澄清导管名称、留管部位、留置目的和时间、固定方式、是否长期留置、导管各个接口通向何处、患

者是否可以起床活动和护理观察处理要点等一系列问题。掌握了留置导管的观察护理要点后,方可预防术后留置管脱落移位、引流或注药不畅等并发症的发生。

4 加强安全用药的护理

我科涉及病种多用药种类繁多,如:各种造影诊断用药、化疗用药、各种支架置入术后抗凝血药物、血栓溶栓用药、扩血管药物、降压药物、各种硬化剂、镇痛药物、免疫增效剂等。因此加强安全用药的护理不容忽视。对特殊药品如化疗药、细胞毒性药物、氯化钾标识醒目;垂体后叶素、肝素钠、尿激酶等需冷藏的药品,注意调整合适的冰箱温度;有些药品注意避光保存。在当日治疗中,动脉用药与静脉用药采用不同颜色标识牌,分区摆放。学习掌握对比剂的种类,注意在使用离子型对比剂时,按规定做碘过敏试验。由药疗护士负责收集新药说明书,建立成册,利用每周业务学习之后的短暂时间,组织新药说明书的学习,以详细了解其原理、使用范围、效果、配伍禁忌、不良反应及注意事项。督促护理人员严格落实用药双人查对制度,注意观察用药过程中所发生的不良反应,如:使用化疗药物后患者骨髓抑制现象,加强患者的保护性隔离。患者使用溶栓药物期间,加强患者自身安全的护理,避免外伤,同时注意观察有无全身出血灶等。

我院成立介入科护理单元 2 年来,我们在实践中不断摸索和总结,紧抓介入科临床护理特殊性的管理,通过积极培训介入病房护理人员,使介入科临床护理在自身的发展中与介入治疗医学紧密结合。为广大介入治疗患者提供更加安全的护理服务。

[参考文献]

- [1] 李天晓. 大力推动介入放射学学科发展[J]. 介入放射学杂志, 2008, 17: 269 - 271.
- [2] 王 滨, 曹贵文. 介入护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 7.
- [3] 梅雀林, 李彦豪. 介入放射学的产生、发展和未来[J]. 中华放射学杂志, 2004, 38: 432 - 435.
- [4] 苏洪英, 徐 克. 浅谈介入放射医师临床能力的培养与介入病房的管理[J]. 介入放射学杂志, 2004, 5: 478 - 480.
- [5] 王执民. 介入放射学发展的必由之路[J]. 介入放射学杂志, 2004, 6: 573 - 574.
- [6] 欧阳墉, 倪才方. 我国介入放射学发展中的主要问题及对策[J]. 介入放射学杂志, 2007, 16: 1 - 3.

(收稿日期: 2009-02-20)

关于介入病房护理特殊性管理的几点体会

作者: 冯建宇, 田野, 王君兰
作者单位: 南方医科大学南方医院介入科, 广州, 510515
刊名: 介入放射学杂志 ISTIC PKU
英文刊名: JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY
年, 卷(期): 2009, 18(10)
被引用次数: 0次

参考文献(6条)

1. 李天晓. 大力推动介入放射学学科发展[J]. 介入放射学杂志, 2008, 17:269-271.
2. 王滨, 曹贵文. 介入护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005:7.
3. 梅雀林, 李彦豪. 介入放射学的产生、发展和未来[J]. 中华放射学杂志, 2004, 38:432-435.
4. 苏洪英, 徐克. 浅谈介入放射医师临床能力的培养与介入病房的管理[J]. 介入放射学杂志, 2004, 5:478-480.
5. 壬执民. 介入放射学发展的必由之路[J]. 介入放射学杂志, 2004, 6:573-574.
6. 欧阳埔, 倪才方. 我国介入放射学发展中的主要问题及对策[J]. 介入放射学杂志, 2007, 16:1-3.

相似文献(10条)

1. 期刊论文 屈娟, 倪代会, 陈岚 介入病房开展健康教育体会 -介入放射学杂志2002, 11(3)
健康教育是整体护理的重要组成部分, 是一项系统的教育过程, 它贯穿于从患者入院到出院的各个阶段. 其目的是通过宣传、指导、教育等方式使患者了解有关疾病的知识和自我保健的能力. 健康教育效果, 直接影响整体护理的成效. 我们科通过宣教、指导及电话咨询等方式, 在开展健康教育上收到较明显的成效, 有力地配合治疗、护理工作.
2. 期刊论文 徐阳, 王华 经下肢深静脉血栓清除术的护理 -实用护理杂志2002, 18(2)
下肢深静脉血栓(deep venous thrombosis, DVT)在临床上较为多见, 占周围静脉闭塞性疾病的95%左右[1]. 好发于髂股静脉, 发病时肢体肿胀、疼痛、活动受限, 严重影响患者的工作能力和生活质量, 血栓脱落致肺梗死可危及生命. DVT传统治疗方法有系统溶栓、外科手术取栓、静脉搭桥术等, 而介入治疗中的经皮血栓清除术则以其损伤小、并发症少、成功率高、疗效显著等优点, 近几年已成为国内外治疗DVT的首选方法[2~4], 其有关护理文献国内尚未见报道. 我院介入病房于1998年 1月~2001年12月采用经下肢深静脉血栓清除术治疗DVT病人21例, 现将手术配合及护理体会总结如下.
3. 期刊论文 沈以勤 下肢深静脉血栓介入治疗的护理 -齐齐哈尔医学院学报2003, 24(11)
下肢深静脉血栓(DVT)在临床上较为多见, 由于右髂动脉横跨左髂静脉前, 是本病多发左下肢的解剖学因素. 发病时患侧肢体肿胀、疼痛、活动受限, 严重影响患者的工作能力和生活质量, 血栓脱落致肺梗死可危及生命. DVT治疗方法有溶栓、外科手术取栓、静脉搭桥术等. 而介入治疗清除血栓则有其损伤小、并发症少、成功率高、疗效显著等优点. 我院介入病房于2000年4月~2002年12月经下肢深静脉血栓介入治疗DVT病人18例, 现将护理体会总结如下.
4. 期刊论文 毛燕君, 叶文琴, 张鹭鹭, 张玲娟, 刘晓荣, MAO Yan-jun, YE Wen-qin, ZHANG Lu-lu, ZHANG Ling-juan, LIU Xiao-rong 对胸外科监护病房护理人力资源现状的调查分析 -护理管理杂志2007, 7(11)
目的 调查上海市三级甲等医院胸外科监护病房护理人力资源现状. 方法 采用问卷法对上海市12所三级甲等医院的胸外科监护病房240名护士和12名护士长进行调查. 结果 胸外科监护病房护理人力资源配置数量不足;学历、职称结构不合理;监护队伍不稳定. 结论 应通过建立人力资源库、探索护理专家制度、出台激励机制等措施, 充分体现护理服务价值, 以增加护理队伍的吸引力、凝聚力.
5. 期刊论文 路平, 毛燕君, 许莲琴, 马玉刚, 袁亿里, 刘静 CT引导下125 I 粒子植入治疗转移性肝癌的护理 -解放军护理杂志2008, 25(2)
目的 探讨CT引导下125 I 粒子植入治疗转移性肝癌的护理措施. 方法 回顾性分析19例在CT引导下125 I 粒子植入治疗的转移性肝癌患者的临床护理资料. 结果 19例患者中, 完全缓解占10%, 部分缓解占73. 68%, 无缓解占16. 32%. 无核泄露等护理并发症发生. 结论 CT引导下125 I 粒子植入治疗的护理关键是将预防核泄露及放射防护工作贯穿于介入治疗的全过程, 才能达到疗效良好和人员安全的目标.
6. 期刊论文 王亚林, 张永忠 可脱性球囊导管栓塞术治疗颅内巨大动脉瘤的护理 -中华护理杂志2003, 38(6)
目的: 总结应用可脱性球囊导管技术闭塞瘤动脉治疗颅内巨大动脉瘤的护理经验. 方法: 根据疾病和手术的特点及术后可能出现的并发症, 对76例患者进行心理护理、指导患者行颈动脉闭塞耐受实验及术后局部穿刺点和全身肝素化的护理观察. 结果: 76例患者未发生护理并发症, 术后均痊愈出院. 结论: 采用血管内栓塞治疗颅内巨大动脉瘤较传统的神经外科开颅手术具有创伤小、并发症少, 恢复快等特点, 但由于疾病特点和此类新技术的应用, 周密、细致的观察与护理十分重要.
7. 期刊论文 贺葵, 先升萍, HE Kui, XIAN Sheng-ping Orem自理理论在肾移植术后患者护理中的应用 -中国康复理论与实践2005, 11(11)
目的 观察Orem自理理论在肾移植术后患者护理中的应用效果. 方法 将102例肾移植术后患者随机分为观察组(52例, 实施自我管理)和对照组(50例, 实施常规护理), 统计两组患者的自理能力、感染发生率、焦虑抑郁心理状况. 结果 观察组患者的自理能力明显高于对照组(P<0. 01), 术后感染发生率低于对照组(P<0. 05), 出院时的焦虑抑郁评分明显低于对照组(P<0. 01). 结论 将Orem自理理论用于肾移植术后患者护理, 可提高患者的自理能力, 减少术后并发症.
8. 期刊论文 先升萍, 李建群, 涂素华 肝癌介入术后生存质量调查与护理支持 -现代护理2003, 9(3)
目的 探讨肝癌病人介入术后生存质量问题. 方法 采用问卷调查法, 对我科住院两次以上的肝癌患者56例进行了心理、社会、家庭、精神和经济、文化等全方位的调查, 并对回收问卷进行了统计学处理, 从中发现存在的问题, 给予积极的护理支持. 结果 肝癌介入术后生存质量与病人个体有无经济来源、文化程度的高低有关(P<0. 005). 结论 对肝癌介入术后的病人, 实施支持-教育系统是最佳的护理方案, 即提供专业咨询、卫生宣教、饮食指导, 可以有效地提高病人的生活质量.
9. 期刊论文 陈宇, 罗捷, 于杰 支架技术治疗弓上动脉狭窄围手术期的护理 -护士进修杂志2003, 18(1)
弓上动脉(包括颈内动脉系统、锁骨下动脉、椎动脉系统)狭窄的内支架成型术已开展多年, 并已取得一定的成效. 它可简便有效地治疗和预防因动脉狭窄和闭塞所导致的脑缺血性短暂发作及脑卒中, 但很多文献都报道其围手术期内有一定的并发症, 因此, 预防并发症的发生便成为大家关注探讨的课题. 2001年6月~2002年1月, 我科共收治主动脉弓上动脉狭窄患者24例, 男性20例, 女性4例, 年龄23~70岁, 平均53. 56岁. 通过对24例病人的护理, 我们体会到: 弓上动脉狭窄的内支架成型术病人手术及术后24h内护理是关键, 特别是护士对病人的术后观察、药物护理、并发症的护理, 它为减少术后并发症的发生起到重要作用, 现将体会介绍如下.
10. 期刊论文 邹梅, 郭秀丽, 索朝霞 左锁骨下动脉双置管介入治疗的护理 -中原医刊2007, 34(19)
目的 探讨左锁骨下双置管动脉化疗治疗消化系统恶性肿瘤肝转移癌的护理措施. 方法 对8例行左锁骨下动脉双置管的患者行全方位护理, 并总结护理经验. 结果 8例患者均在治疗后病情缓解, 有效率为75%(6/8), 中位生存期19. 7个月. 结论 术前及术后的心理护理, 术中紧密配合医生完成手术, 密切监视患者生命体征, 术后应认真查对药物及导管, 严格无菌操作, 对患者进行积极的健康教育和及时的自我保护教育可以减少并发症的发生.

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200910017.aspx

授权使用: qknfy(qknfy), 授权号: 85d99e86-600e-4095-bcfe-9df70172f6fe

