维普资讯 http://www.cqvip.com

2.1.3 护理文书在医疗文件中有着举足轻重的地位，是非常有价值的参考资料，在法律上起着重要依据作用。护理文书是工作人员对病人病情动态变化、治疗、护理所观察到内容进行书面记录。因此，记录字迹要工整、清楚、整洁易识别；记录详细、无遗漏，使用医学术语，措词得当，内容真实、完整、简明扼要且不能涂改，做到医护记录一致。

2.2 提高护理人员的综合素质和职业道德修养

在培养护理人员爱岗敬业的职业道德观念，树立敬业精神，恪守职业道德，尽职尽责为患者服务的同时也要不断提高护理人员的专业知识水平。护理部定期对各级护理人员进行基础知识、基本理论、技术操作的"三基"考核；鼓励护理人员参加自学考试；选派业务骨干外出参加各类学习班或进修深造；做好新护士的岗前培训及带教工作。在管理上健全奖优罚劣机制，对工作负责、责任心强、成绩突出的护理人员给予奖励，对服务质量差、差错较多的护理人员给予处罚，重者待岗培训，下岗学习，并实行末位淘汰制。

2.3 建立多元化护理理念

2.3.1 护理人员应站在病人立场上，确立以病人满意为中心的质量标准，最大限度满足病人的要求。树立"病人至上"的观念，端正服务思想，改善服务态度，提高服务质量。根据不同病人的特点，进行以人为本的个性化护理。尊重和保护病人的权益，加强病人的整体护理，满足病人的生理、心理等多方面的需求，帮助病人树立信心，主动参与到护理治疗中。

2.3.2 护理人员作为健康指导者，应多对病人及家属进行宣教，进行有效沟通，取得他们的理解和支持：①用通俗易懂的语言告知病人当时的病情，并保持和医生一致性；②全面告知，如入院介绍、病区管理制度、用药方法及注意事项、各种检查和治疗的目的等；③及时告知，如疾病的进程、治疗方法、医疗费用等随时变化的事项，并给予心理疏导。

2.3.3 护理人员在收费时一定要做到合理、实事求是、及时收费。在患者对收费有疑问时，应把解释清单当成工作的重要部分，要耐心、及时地解答病人及家属的疑问，减少因收费问题引起的纠纷。

2.4 严格执行规章制度

严格执行各项规章制度，如查对制度、分级护理制度、交接班制度、三查七对制度、值班制度、抢救制度等。护理人员应有高度的责任心，要经常巡视病房，了解病人需要。同时还要密切观察病情变化并做好记录，当病人诉有不适时必须及时查看病人情况并及时报告医生，以免延误病情。

坚持预防为主的原则，严格执行规章制度，规范言行，提高护理质量等就是防止护患纠纷的有效措施，而恰当地调整好护患关系也是防止纠纷发生的重要措施。

（编辑：朱志立）

250例静脉留置针护理体会

韦 洁 （百色市人民医院呼吸内科，广西 百色 533000）

[关键词] 静脉输液；留置针；护理
[中图分类号] R826.26 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)05-0344-02

静脉留置针是近几年发展起来的新护理技术操作[1]，它可避免反复静脉穿刺，减轻病人痛苦，有效保护患者的血管，保持静脉通路，为抢救争取时间，提高抢救成功率，减少护士的工作量。我科自2000年开始采用静脉留置针输液，效果良好，现总结如下。

1 资料与方法

本组病例共250例，男180例，女70例，年龄25~89岁，平均年龄61岁。其中颅脑外伤31例，骨折48例，心源性休克16例，慢支肺气肿急性发作45例，肺心病56例，肺心病合并冠心病22例，支气管哮喘32例。选用美国B-D公司生产的静脉留置针、肝素帽，3M透明胶带。常规消毒注射部位皮肤，将输液器头皮针刺入留置针肝素帽内，常规排气，按常规完成静脉穿刺并妥善固定，输液完毕，用生理盐水冲管后，再用4 ml肝素稀释液（生理盐水250 ml加肝素钠注射液12 500 u）经注射器正压封管。第二日输液时，将输液器头皮针刺入已消毒好的肝素帽即可。

[收稿日期] 2006-04-16 [修回日期] 2006-06-08

2 护理体会

2.1 穿刺护理

穿刺时严格无菌操作，戴口罩、帽子，穿刺不宜太快，以免刺破血管而失败。穿刺见回血后降低角度约5°~10°，再进针约0.2~0.3 cm，然后拔出针芯0.5~1.0 cm，再将软套管全部送入血管里，松开止血带，打开调节器，观察流速，将针芯全部退出，连接肝素帽，并用3M透明胶带固定。切忌见回血后立即送管，因套管针芯长度比外套管略长约1 mm，有时针尖已进入血管见回血，而外套管并未进入，此时直接送管则会引起穿刺失败。穿刺时要直接刺血管，使导管尽量多的留置在血管内，减少导管滑出血管的机会。对留置针延长管要妥善固定，同时嘱病人穿宽松衣服，以免病人进行日常活动时衣服摩擦引起针管移位或刺破血管。

2.2 冲管与封管的护理

输液完毕，用生理盐水冲管，尽量避免药物对穿刺血管较长时间刺激而引起的静脉炎，同时也防止某些残留在肝素帽内药物与肝素稀释液混合发生反应，产生不良后果。冲管后用适量的肝素稀释液封管是防止留置针内凝血的主要措施之一，封

维普资讯 http://www.cqvip.com

管方法得当,可延长留置时间,防止堵管及静脉炎等并发症的发生,同时也减轻护理工作。封管时将吸有 4 ml 肝素稀释液的注射器针头全部或一半插入套管内均匀注入封管液剩余 2 ml 时,边推注边旋转式退针头,保持管内正压,使回流到套管内血液减少,防止血栓形成堵塞针管而引起失败。小剂量的肝素对出凝血机制影响不大,很少影响实验室的监测[2],但对有出血倾向者,血液系统疾病、大出血者等有潜在危险性[3],因此,此类病人禁用肝素稀释液封管,而改用生理盐水封管,以免加重病情,引起医疗纠纷。

2.3 置管期间护理

留置针可以保留 5~7 d,期间要认真观察导管是否滑脱,注意有无液体渗漏及局部炎症的发生,尤其对年老体弱者要特别注意,因其体质弱,皮下脂肪少,皮肤松驰容易发生渗液渗血,如发现针眼处发红、皮肤红肿等立即拔除留置针,并进行对症处理。拔针后用棉签压迫穿刺部位时间应适当延长。

静脉留置针具有柔韧性好的特点,对血管壁刺激小,减少静脉炎和液体外渗的发生,多用于危重、意识障碍及静脉穿刺较困难需小量多次静脉用药的病人,有效的保持静脉通路,提高抢救成功率,避免反复穿刺,减轻病人痛苦,体现人文护理。

[参考文献]

[1] 孙艳平, 杨桂涛. 浅静脉留置针穿刺方法的探讨[J]. 中华护理杂志,1998,33(7):409.
[2] 王振义,李宗增,阮长耿,等. 血栓止血基础理论与临床[M]. 第 2 版.上海:上海科学技术出版社,1995.399.
[3] 陶丽敏,高永芳.静脉留置针封管液封管效果比较[J].护理学杂志,2000,15(5):284.

(编辑:朱志立)

肩周炎的康复与护理

张桂英 (解放军 92 医院,福建 南平 353000)

[关键词] 肩周炎;康复治疗;护理
[中图分类号] R686.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)05-0345-01

肩关节周围炎(简称肩周炎)是指肩关节周围的软组织及肌肉、肌腱、韧带等发生无菌性炎症,多因受风寒及劳累引起,又称漏肩风。患者常常出现病变肩关节疼痛及活动障碍,导致病情迁延不愈,为此病人产生一系列焦虑、抑郁等心理问题,病情更趋加重。近年来,我们对肩周炎患者进行分析及护理,现报告如下。

1 临床资料

我科自 2005 年 1 月至 2005 年 10 月共收治肩周炎病人 48 例,其中男性 19 例,女性 29 例,年龄 42~65 岁,平均 50 岁;病程长短不一,最短 2 d,最长 6 年,均拌有不同程度的功能障碍。

2 护理措施

2.1 心理护理

良好的护患关系是做好心理护理和提高治疗依从性的前提,护士首先要主动接触病人,用真诚的语言关心和体贴病人。根据其年龄、性别、文化程度和接受能力,采取不同方式与病人沟通,以缩短与病人的心理距离,仔细倾听其陈述,了解其焦虑的原因和心理要求,针对病因进行心理护理,教会病人进行自我调节。

2.2 理疗

通过物理疗法可改善肩周围组织的炎症、粘连及疼痛,通常采用①微波:通过其较强的穿透力达到组织深部,从而增强血液循环消炎止痛。通常功率为 8~30 W。②中频电疗:运用中频电疗原理达到功能恢复的目的。③离子导入疗法:应用直流电导入各种中西药物作用于患处,以达到治疗目的。以上三种理疗方法均为每日 1 次,每次 20~30 min,10 次为 1 疗程。治疗前应充分掌握适应症、禁忌症及注意事项,治疗中让患者取坐位或卧位,放松患处,以其感觉舒适耐受为宜。

2.3 功能锻炼

①肩关节运动:患者取坐位,按摩者站在其体侧,一手握住患肢腕关节,另一手按在肩部上方,先协助患者做肩关节外展、内收、旋内、旋外,然后做联合动作,如外展的同时外旋,上伸的同时内旋,动作要轻巧,用力应得当,以患者耐受为限度,反复练习数次。②直立爬墙法:患者面对墙壁站立,患侧手扶墙壁逐渐上移动,以爬到最高处有疼痛感并能忍受为度,停留 1 min 后缓慢放下,每日反复练习几十次。③耸肩旋肩法:两臂自然下垂,两足与肩同宽,先向上耸肩到顶点,然后双肩先向前向上,再由后降下,每次反复 30 余下,每日 3~5 遍。④单杠悬吊法:患者两手紧握单杠,屈膝下蹲,令全身重力作用到患肩,达到能忍受的最大限度,停留 2~3 min。逐渐延长悬吊时间,每日可反复做 4~5 遍。⑤弯腰甩臂法:患者弯腰前屈 90°,两手持重物直臂,前后摆动,依靠上肢的摆动,加大肩关节的活动范围,每日可反复数次。⑥背间助拉法:患者可取站位或坐位,患侧手由背后握住毛巾一端,健侧手由肩上握住另一端一拉一松,并逐级加大幅度,每次可拉 30 次左右,每日 4~5 遍。⑦投掷垒球法:投掷垒球时,上臂运动的的惯性牵拉肩关节病变组织,加大肩关节幅度,但切忌用力过猛,以免造成损伤。

[收稿日期] 2006-05-29 [修回日期] 2006-07-25

(编辑:朱志立)