维普资讯 http://www.cqvip.com

淡谈妇幼保健医院管理

陈如意 （咸宁市妇幼保健院,湖北 咸宁 437000）

[关键词] 妇幼保健;医院; 管理
[中图分类号] R172 [文献标识码] B [文章编号]1672-5042(2006)04-0281-01

医疗模式已进入市场经济时代,各家医院在规模、设备、技术、专家知名度、价格等方面开展竞争,与同级的综合医院相比,妇幼保健医院具有规模小、设置简单、技术力量单薄、医疗科室少等特点。过去妇幼保健医院以保健为主,近几年才有部分业务发展,艰难地适应市场竞争。加快妇幼保健的发展步伐是发展的需要,因此,改变妇幼保健医院管理理念势在必行。我们在妇幼医院管理方面进行了一些探讨,现报告如下供同行参考。

1 突出特色

妇幼保健医院是以妇女、儿童为服务对象,以保健为特点的医疗单位,我们的特色可以做“保健”,例如开设孕产妇、儿童、更年期妇女保健学校,建立妇女、儿童健康档案,并提出一系列优惠方便政策,开通妇女、儿童、120安全通道,开展系统的、全面的、连续的健康追踪服务。加强妇幼机构人才培训,提高妇幼机构整体素质,提高妇幼保健医院的社会知名度、影响力。

2 加强人才培养

只有有人才,才能带动医院的发展。因此要制定长远的人才培养计划,选拔一些能吃苦、有一定理论实践基础和专业特长的人进行重点培养,使之能成为某学科带头人。同时鼓励学习,尽可能让职工有更多的学习机会,学习回来的人要介绍自己学习内容和体会,传授学到的新知识新技术,达到让医护人员共同提高的目的。以病人为本,尊重病人对病情的知情权以及对医疗市场和治疗方法等的选择权。医院建立完善制度及治疗规范,及时向医生反馈病人的信息、要求。对病人可以开展各种促销活动,例如开设积分卡、免费体检卡、爱心卡等,一切是以病人第一,给病人实惠。

3 集思广益

深入群众,博听细品群众意见,采纳可行性建议,未采纳的意见和建议要及时解释弃用的理由。加强团队管理,提倡团队精神和团队合作,增加凝聚力,及时果断解决医疗营运和质量问题,遇到困难,大家共同克服,无怨无悔,平时互相督促,减少医疗消耗。

妇幼保健医院在“硬件”上不及综合性医院,但可以在服务上下功夫,可考虑给患者方便、及时、周到、亲切、便宜、有效、安全、舒适、持久解决病人所需等,真正地让患者尝到“甜头”,赢得病人。实行优质服务是妇幼保健医院占领医疗市场的重要手段。

[收稿日期]2006-05-15 [修回日期]2006-06-27

（编辑:张天飞）

严重多发伤的急救护理

罗巧玲 （第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所创伤中心,重庆 400042）

[关键词] 多发伤;急救; 护理
[中图分类号] R64;R821.42 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-0281-02

随着交通、建筑业的迅猛发展,多发伤发生率高,伤情重,病情复杂多变,病死率高,及时、准确、快速、有效的抢救对患者后期恢复将起到重要作用。我科2003年3月至2005年12月抢救68例多发伤病人,现将急救护理体会报告如下。

1 临床资料

本组患者68例,其中男性51例,女性17例,年龄7~72岁,平均年龄34岁。车祸伤42例,坠落伤13例,塌方砸伤3例,刀砍伤10例。受伤部位以四肢骨折、颅脑损伤、肝脾破裂、肺损伤、血气胸、五官损伤、泌尿系统损伤等为主,大部分患者处于休克状态。结果60例治愈,5例致残,3例死亡。

2 急救与护理

2.1 保持呼吸道通畅

维持有效通气,严重多发伤病人常伴有呼吸道梗阻,以致窒息,及时充分给氧,迅速处理呼吸道阻塞,取出口腔内活动性假牙、碎牙、血块等异物,吸净呼吸道分泌物。予鼻导管或面罩吸氧,氧流量3~6 L/min。本组11例行气管插管,其中6例给予呼吸机辅助呼吸,3例因伤势过重死亡,6例送ICU继续救治后治愈出院。

[收稿日期] 2006-05-08 [修回日期] 2006-06-20

维普资讯 http://www.cqvip.com

2.2 紧急控制出血

多发伤引起的活动性大出血,因在短时间内丧失大量血液,直接造成血容量锐减而发生休克甚至急死。出血伤口立即用敷料加压包扎并配合医生清创缝合止血,骨折用夹板固定。本组3例因大静脉损伤破裂,发生大量出血。当班护士当机立断,直接加压止血。同时给予快速输液,经紧急手术,均治愈出院。

2.3 建立静脉通道

迅速补充血容量,增加有效血容量是抢救严重多发伤性休克的重要措施。根据休克程度选用大血管,采用静脉留置针建立2~3条静脉通道,快速输入大量液体,补充有效循环血量,并根据血压、中心静脉压、尿量随时调节滴速。本组32例病人就诊时收缩压<50 mmHg,经快速大量补充液体,21例血压明显回升,为手术和后继治疗创造了条件。

3 体会

规范化、程序化的护理措施使抢救工作急而有序,行之有效。接诊护士突出快和准的原则,做到先重后轻,主次分明,迅速做到两个重点:①重点了解致伤原因、受伤部位、时间、伤后意识及现场急救情况;②重点检查伤员呼吸、脉搏、血压等生命体征以及神志、面色、体位,做到一看(神志、面色),二摸(脉搏、肢体温度),三测(血压及尿量),及早发现伤情重点、判断有无早期休克,以便采取紧急措施抢救生命。

快速、敏捷的应急能力与急救技术是提高抢救成功率的根本保证。在早期抢救过程中,一切抢救护理措施按照规范化程序,快速准确到位。对严重创伤者按3人小组配合抢救,由一人负责呼吸道管理,开放气道,清除呼吸分泌物,作好气管插管,气管切开的器械准备,备好呼吸机使用方法及故障排除法,掌握气管内吸痰技巧,保证呼吸道通畅,一人负责循环系统,建立静脉通道快速补液、输血,及时给药,做好心电、呼吸、血压饱和度监测。一人负责祥细记录病情,及负责各项检验标本采集,保证各种急救药品、物品供应。如病人要做检查则由值班的一线或二线医生和护士送病人去相应科室作辅助检查,做好各科之间抢救协调工作。规范化、程序化护理措施简明扼要。易于掌握,使抢救工作忙而不乱,为抢救病人赢得时间。

重视心理护理,提高急救护理效应,严重多发伤病人不但可随时发生生命危险,又面临着可能或已经致残的自我形象改变的实际问题,他们在躯体和心理上都存在着严重的创伤。在救治过程中,不但要重视急的急病,还应重视"病人的心情"护士应用非语言交流手段,以从容镇定的态度,熟练技术,整洁仪表,稳重姿态,给予病人信任与安全感。同时应注意环境对病人的影响,并应同情关心家属,主动与其沟通,及时提供抢救信息,力求减轻家属心理负担,取得理解与支持。

(编辑:左艳芳)

多西他赛治疗肿瘤患者的护理

郑 颖,刘建华,杜 敏,向 杨,干 霞,李 霞 (成都军区总医院肿瘤科,四川 成都 610083)

[关键词] 护理;肿瘤;多西他赛
[中图分类号] R248.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-0282-02

多西他赛,为半合成的紫杉醇类似物,是临床上治疗非小细胞肺癌、乳腺癌、卵巢癌常用药物之一。我院2003年2月至2005年12月采用该药治疗各种肿瘤患者98人次,现将护理报告如下。

1 临床资料

本组资料98例,其中男性58例,女性40例。年龄23~68岁。均为肿瘤晚期患者。化疗前一天开始口服地塞米松7.5 mg每日两次,连续三天,静脉给予生理盐水100 ml+西咪替丁0.6 g静滴,异丙嗪50 mg化疗前半小时肌肉注射,生理盐水250 ml+多西他赛100~120 mg静滴,1 h滴完。

2 护理

2.1 心理护理

肿瘤患者在化疗时大多畏惧化疗药物引起的恶心、呕吐、脱发、骨髓抑制等一系列毒副反应,护理人员需与医生一道耐心解释,消除顾虑,取得患者信赖,使患者保持最佳的心理状态。动员家人陪护,给予精神上的支持,有利于减轻患者的应激反应,顺利度过化疗期。

2.2 评估患者静脉情况

建议使用深静脉化疗,但由于患者观念、经济条件,绝大数患者不愿意接受。分配有经验护士进行穿刺,确保一针见血,女性患者血管细、脆,一般患者需6个疗程,要有计划使用血管[1]。

2.3 用药过程中严密监护

多西他赛常见毒副反应为过敏反应,曾有报道过敏导致死亡的病例,在开始滴注的最初几分钟尤其容易发生,须在病床旁仔细观察。用药过程中要严密监测血压的变化,做到用药前测量、用药中测量、用药后测量,并记录在案。反复询问患者有无皮肤瘙痒、皮肤潮红、肌肉酸痛、胸闷、心慌、气紧等不适,如有血压异常及上诉不适主诉,立即报告医生,采取适当处理。

2.4 骨髓抑制的护理

给予保护性隔离,住单人病房,病室内定期通风,限制探视人员,每日饮水1 500 ml以上,每日用紫外线照射消毒病房,注

[收稿日期] 2006-04-01 [修回日期] 2006-06-18