维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第1期
J Regional Anat & Operative Surg, 2005, Vol. 14, No. 1

病人巡视单的临床应用

王素菊，梁洪妮 （威海市立医院神经外科，山东 威海 264200）

[关键词] 巡视单；临床应用
[中图分类号] R197.323 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)01－0057－02

新《医疗事故处理条例》的颁布和实施，“举证责任倒置”无疑使护理管理者感到了前所未有的压力和责任，对许多护理环节的管理必须不断地进行调整、补充和完善，以确保护理行为科学、安全地进行。为了保护患者的合法权益，保障患者得到及时、正确的治疗和护理，维护护理工作的正常秩序，我们自2003年6月以来结合神经外科病人的特点，在临床工作中使用了病人巡视单，收到了满意的效果。现介绍如下。

1 病人巡视单的设计

病人巡视单规格为19×26（16K），上面设有科别、床号、姓名、日期、内容，横向分为两部分，左部分为病情观察栏，右部分为输液栏(图1)。

病人巡视单

科别_____床号_____姓名_____日期_____

时间	神智	呼吸	瞳孔		引流	吸氧	皮肤	签名	输液					签名
			直径mm	光反应					时间	药名	滴数(滴/分)	余量(ml)	反应	

图1 病人巡视单

2 病人巡视单的临床应用

2.1 巡视单的填写

每天上午8点钟责任护士将病人巡视单填好床号、姓名、日期，夹在板夹上挂在病人床尾，记录病人的神智、呼吸、瞳孔、引流、吸氧及皮肤等情况并签全名，一级护理患者每30～60 min巡视记录一次，二级护理患者每1～2 h巡视记录一次。

2.2 输液栏记录

建立静脉通路后，更换液体及时记录输液时间、药名、剂量、滴速并签名，期间护士巡视病房时记录余量、滴速、有无输液反应并签名。

2.3 巡视单的保管

每周定时或病人出院时将病人巡视单收回统一保管。

3 病人巡视单的使用体会

3.1 体现以病人为中心的整体护理理念

病人巡视单的使用增加了病人及家属了解治疗、护理、用药的机会，可以满足患者及家属的“知情”心理，消除担心输液换药不及时，多输或少输液体，多收医疗费用等。

3.2 增强了护士的责任心和自信心

督促护士的床边巡视，使护士服务更主动、到位，观察病情及时、准确。神经外科病人病情变化快、病程进展迅速，有效抢救时间短，一旦错过抢救时间，即可能失去抢救机会，尤其是进入脑疝期后，颅内压之生理调节功能多已破坏，形成恶性循环，治疗效果多难以保证，改善其治疗效果的关键是及时缓解颅内高压。手术减压时间与患者生存质量密切相关，如何在此期间争分夺秒的采取降低颅内压措施，将直接影响患者的预后[1]。使用病人巡视单，可以及时准确地观察病人的神志、瞳孔、呼吸变化、肢体活动情况，为挽救病人生命争取有利时机。曾有2名脑外伤患者，在治疗观察中，发生了脑疝。护士在观察病情，记录病人巡视单时发现，及时通知了医生，迅速进行手术，挽救了病人生命，提高了抢救成功率。

3.3 便于护理部及护士长检查和指导工作

通过查看病人巡视单，可以掌握护士巡视病房的情况，同时为医生掌握病人的病情、输液进展情况提供更为方便快捷的途径。

3.4 提高了输液的安全性

目前部分医生对静脉输液及联合用药适应症掌握不严，新药品种繁多，且常有一药多名等情况[2]，护士的细心观察可以减少输液管内药物配伍反应的发生，及时发现、处理。因此建立病人巡视单对用药过程如实记录，是避免输液反应的重要措施[3]，同时为分析输液反应原因提供重要线索和可靠资料。

3.5 减少了护患纠纷

临床上有许多患者或其亲属自行记录医疗护理情况，而护理人员却没做相关记录或记录不详细，不少护理人员只重视对患者的服务，而忽略了对服务项目的记录，证据意识差，这给患者指控制造了依据。病人巡视单的完成是面对患者完全公开、纪实的，一旦发生医疗纠纷可作为重要依据查询。

病人巡视单的临床应用，进一步完善了护理记录内容，规范了护理行为，提高了护理质量，减少了护理差错，杜绝了护理

[收稿日期] 2004－08－10 [修回日期] 2004－11－02

维普资讯 http://www.cqvip.com

并发症，保障了患者医疗护理安全[4]。患者对护理工作满意度提高，促进了患者早日康复。通过临床实践证明，病人巡视单的使用既是实施人性化整体护理的重要体现，又是形成纪实性护理资料的重要手段，是一种护患"双赢"、可信的好方法。

[参考文献]

[1] 薛怀安，段国升，张 纪，等. 特重型颅脑损伤急诊室开颅减压37例报告[J]. 中华创伤杂志，1994，10(2)：81－82.
[2] 张金花，金钰梅. 应用全程质量控制方法减少输液管内药物配伍反应[J]. 实用护理杂志，2002，18(10)：45.
[3] 吴庆凤，李凤琴，朱 文，等. 对93例静脉输液反应的分析及管理对策[J]. 护理管理杂志，2002，2(5)：20－22.
[4] 曾 俊，岳 蕤，王 莉，等. 术前访视及术后随访单的综合设计与应用[J]. 局解手术学杂志，2003，12(3)：241－242.

（编辑：雷 艳）

血磁疗法治疗冠心病的疗效观察及护理

刘 丽 （佳木斯市中心医院，黑龙江 佳木斯 154002）

[关键词] 血磁疗法；冠心病；护理
[中图分类号] R541.4；R473.5 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2005)01－0058－01

血液磁极化疗法（简称血磁疗法）是在血液疗法与磁极化疗法有机结合基础上开发出的一种应用磁光氧的生物效应，即生物物理效应，我院自2002年至2003年治疗冠心病30例，疗效较满意，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本组30例其中男性18例，女性12例，年龄43～75岁，病程6～15年，按1979年WHO《冠心病诊断标准》明确诊断冠心病病人休息时心电图均有心肌缺血型改变，表现为ST段压低或T波倒置，伴有程度不同的心绞痛，设对照组20例，病情与治疗组基本相似。

1.2 治疗方法

应用XC型血液磁极化治疗机，采集病人静脉血180～200 ml，缓慢注入ACD液特制血容器，后将其置于血磁机治疗盘内，磁化、辐射、充氧（流量3～5 L/min）同步处理10～15 min，回输病人体内，10次为一个疗程，治疗组与对照组临床用药基本相同（扩冠、降血粘等），治疗期详细观察心电图及心绞痛情况和血液流变学的变化。

2 结果

2.1 心电图

治疗组30例，其中20例心电图恢复正常，8例明显改善，2例无变化；对照组20例，心电图恢复正常10例，有所改善2例，无变化8例；两组对照有显著差异。

2.2 心绞痛变化

治疗组在血磁治疗一天后胸闷、胸痛明显缓解，3次后症状基本消失，增加活动量后心绞痛发作2例；对照组用药后也缓解，心绞痛基本消失，增加活动量后发作10例。

2.3 血液流变学检查

治疗组全血粘度、全血还原粘度分别由7.2±3.26、11.87±6.10降至4.53±1.01、6.92±2.21（$P<0.01$）；对照组血液流变学变化不显。

3 护理

3.1 做好心理护理

因患者的年龄、性格、文化程度和对疾病的认识程度各有不同，表现的心理反应也不尽相同，在做血磁时又担心传染某种传染病或其它疾病，都带着试试看的心情来治疗，护理人员应耐心、热情接待患者，适时向患者说明血磁疗法对人体无害、无痛苦、较安全，并把采集的血液处理、回输全过程介绍给患者，并给病人介绍治愈病例，使患者对所关心和担心问题有所了解，愉快接受治疗。

3.2 加强巡视，观察病情变化

在治疗前，对患者进行血压、心率的测量，治疗时密切观察病情变化，冠心病患者滴速不宜过快，以60滴/min为宜，勤巡视，操作时保证一针见血，解除患者紧张情绪，并进行冠心病的健康宣教。

4 讨论

血液磁极化疗法治疗后，全血还原粘度及全血粘度均下降，使血液稀释，血流加快，细胞变形能力提高，携氧能力增大，促进冠状动脉供氧的增加，改善心肌的缺血、缺氧状态，从而缓解心绞痛，恢复心肌功能。另外，护理上应加强健康宣教，使患者更安心、放心地应用血磁疗法治疗冠心病。

[收稿日期]2004－08－10 [修回日期] 2004－10－27

（编辑：黄春霞）