维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2002年第11卷第2期
Chin J Regional Anat & Operative Surg, 2002, Vol. 11, No. 2

临床护理工作中护理道德

姜振环* 张 霞*

随着医学科学的不断发展，医学模式的转变，临床护理工作也从过去的以疾病为中心转变为以患者为中心，从只注意患者的身体疾病扩展到关心患者的身心健康。临床护理人员不但要具有高尚的护理道德，还要有高水平的护理技术及护理基础理论知识和其他相关的边缘学科的知识，以适应新世纪的要求，如何将好的道德行为贯穿于临床护理工作中就更显得尤为重要，本文就临床护理工作中道德的体现，谈几点粗浅的看法、供同道参考指正。

一、热爱临床护理专业

做为一名临床护理工作者，必须做到热爱本职工作，具有崇高的奉献精神，要向白求恩同志那样，对患者极端热枕，对工作极端负责，对业务精益求精，不断更新知识，提高业务水平，同时要加强自身素质建设，保持身体健康、稳定心理素质，才能顺利完成好临床护理工作。

二、忠于临床护理专业

临床护士担负着大量具体的护理工作，一切处理都要通过护士的双手去完成，这就要求护理人员在任何情况下都必须从患者出发，为患者着想，忠于患者利益，理解患者，一丝不苟，认真负责地完成各项护理工作，减轻患者的痛苦。一名合格的护士，要有高尚的修养和良好的心理品质。护士高尚的道德行为是美好心灵的写照。精湛的技术、丰富的知识、端庄的仪表会使患者信赖、尊重、树立战胜疾病的信心，让患者在愉快的心境中治疗乃至治愈疾病。

三、临床护理人员的道德要求

临床护士与患者接触是最前位、最直接的，做为一名合格的护士，不仅要全面细致地观察了解患者的病情变化，而且还要有强烈的责任心，一切从患者利益出发，以饱满的热情去关心、了解患者、满足患者的心理需求，建立良好的护患之间的信任关系，有助于治疗效果达到最理想的程度。

四、临床护理工作的服务道德

临床护理人员的服务对象是患者，护理质量的优劣直接影响整个治疗过程，在临床工作中，优质服务要靠护理人员从小事作起，细心照料和心关体贴患者，用高度的同情心，全心全意为患者服务。一名护士掌握了先进的护理技术，并在工作中能得心应手地服务于患者，使患者减轻痛苦，并在护士的服务中得到一份安康、一片安静，护士也将在为患者服务过程中实现自身价值。

（收稿日期：2001-12-25）

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学附属第一医院手术学教研室

短暂性脑缺血发作的防治及其护理

刘玉荣* 张丽杰* 高凤荣*

短暂性脑缺血发作（TIA）是急性缺血性脑血管病之一。因其临床症状及体征恢复极快，常不引起人们的重视。临床研究表明，TIA发生后一年内，发生完全性卒中的危险是无TIA史同类人群的12倍，所以，对TIA的防治及护理应引起重视，以便降低脑卒中给家庭和社会带来的负担。临床工作中，我们通常采用四种对策。

一、TIA的三级预防及治疗

TIA发生后的早期或急性期，常采用肝素抗凝，即肝素12500单位溶于生理盐水500ml中，10～20滴/min静脉滴注，并定时采血监测凝血酶原时间、依次调整滴速，直到肝素化，以后可按8～10滴/min维持静脉滴注24h，连用5～7d后，改用口服抗血小板药或抗凝药。也可选择性地应用降纤酶或溶栓药。在用药期间，护士应严密观察病情变化，监测静脉滴注速度，掌握好采血时间、观察皮肤粘膜牙龈有无出血倾向，协助患者入厕、活动时，应防止受伤。适时地向患者讲解关于疾病的知识、合理治疗的作用以及今后应从哪些方面注意，以防止发生完全性卒中。

二、TIA的二级预防

TIA发生后1年内，发生完全性卒中的危险是无TIA史同类人群的12倍，因此采取有效的二级预防措施并持续数年，是当前的主要任务。主要对策是干预危险因素，其次是对TIA患者及高危人群长期应用阿斯匹林。近代流行病学调查研究表

* 作者单位：黑龙江省佳木斯大学附属第一医院

维普资讯 http://www.cqvip.com

明，一些因素与脑血管病的发病密切相关，被称作危险因素，如年龄、家庭史、高血压、心脏病、糖尿病、高胆固醇血症，吸烟及酗酒、饮食因素等。这些因素中，有些是无法干预的，如年龄、家庭遗传等，有些是可以干预的，如高血压、糖尿病、心脏病、饮食因素等，如积极进行预防干预可以减少卒中的发生。我们通过对住院患者及家属进行多种形式的健康教育，让他们了解掌握本病的特点、危险因素及诱发因素。在日常生活中，积极干预危险因素、避免诱发因素，纠正不良的生活习惯如戒烟酒，改变不良的饮食习惯，少食盐、肉类和动物脂肪等，增加体育锻炼；积极治疗高血压、糖尿病、高胆固醇血症及冠心病，并进一步讲解有关高血压、糖尿病的用药原则、饮食及注意事项，达到预防TIA复发或发生脑卒中的目的。

三、TIA的一级预防

1.一级预防的"高危人群"对策即特异预防。积极治疗有卒中危险因素的高危人群，因脑卒中有家族倾向，故对患者家属中有高血压、高血脂、高血糖的人应列为"高危人群"。劝他们进行药物治疗及饮食调节，劝其戒烟酒，改变不良的饮食习惯，制定合理的饮食结构。长期服用降压药及降糖药的人要定期监测血压及血糖，向他们宣传防止脑血管病的知识，如保持乐观的情绪，避免情绪刺激和激励，充足睡眠，适当的体育锻炼等，并通过他们向其周围人群传播，起到以点带面的作用。

2.一级预防的"大众"对策即促进健康，旨在降低整个人群脑血管危险因素的平均水平，目的是唤起每个人的自我健康意识。我们对所有住院患者及家属进行有关脑卒中防治的知识宣教。让所有人都认识脑卒中与生活方式有关，并且有年轻化的趋势。改变不良的生活方式，反对烟酒，养成良好的生活习惯，避免过劳，增加体力活动和锻炼，经常进行健康检查，特别对年龄在45岁以上者尤应注意。并且掌握一旦患病应迅速就医，争取治疗时间的重要性。

总之，卒中一旦发生，可选择的治疗措施以及这些措施的治疗效果是有限的。21世纪的临床只注意疾病的治疗是不够的，应加强对卒中的预防意识，特别是卒中的二级预防是我们日常工作中不能忽略的重要任务；同时必须重视健康教育，利用一切可能的机会对高危人群实施有效的危险因素干预，并努力促进一级预防的大众对策的推行，对预防卒中的发生是相当重要的。

（收稿日期：2001-12-25）

应用尿激酶冲击疗法治疗78例下肢深静脉血栓形成

金 松* 张宏伟* 徐 剑*

肢体深静脉血栓形成是一种可造成严重预后的疾病。临床常表现为肢体突发肿胀、疼痛，皮肤颜色无变化或发紫、发青。重症者肢端动脉因受压而使动脉搏动减弱或消失。此病在早期患者离床活动时可导致致命性的肺动脉栓塞，在后期常有轻重不等的深静脉血栓形成后遗综合征。我科采用尿激酶冲击疗法治疗该病78例，现报道如下。

一、临床资料

自2000年6月至2001年12月我院共收治了78例患者，其中男46例，女32例，年龄21～79岁，平均48岁。累及左下肢56例、右下肢22例，左右之比为2.5∶1。其中创伤与术后的患者发病的15例，产后发病的8例，长期卧床的发病9例，无明显诱因的发病者为46例。尿激酶加入生理盐水200ml中静脉滴注。

二、结果

本文将78例患者随机分为治疗组48例和对照组30例，疗程均为7～10d。治疗组：尿激酶用量第1天至第3天为100万U，维持剂量为每日50万U，总量为500～650万U。使用方法为将尿激酶加入生理盐水150～200ml中经患肢快速静脉滴注。对照组：尿激酶用量为20万U，总量为140～200万U。两组均同时应用复方丹参液20ml加入低分子右旋糖酐500ml静脉滴注，每日一次。所有患者初诊时间为3～28d。治疗结果见附表。

附表 两组疗效结果比较

	n	基本治愈	好转	死亡	治疗中出血
治疗组	48	30	17	0	0
对照组	30	9	21	0	0

注：两组相互比较，$P<0.01$

基本治愈标准，患肢肢体周径与健侧相比相差小于1cm，皮温于健侧相同，皮肤颜色正常，足背动脉搏动正常。

三、讨论

下肢静脉血流相对滞缓，需对抗血液的重力作用，是下肢深静脉血栓形成发病率高的重要原因，左髂动脉横跨在左髂静脉前，是左下肢多发本病的解剖学因素。另外，诊断本病常用的辅助检查为超声多普勒检查及肢体深静脉造影检查。静脉造影可显示病变范围和侧支循环代偿情况，但有加重之虞，不

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学附属第一医院普外科