

#### 4 加强护生综合素质培养

4.1 加强服务意识的培养 强化护生对专业性质的认识,从平凡的工作中去体会护理工作的内涵;注重责任意识培养,养成严谨负责的工作作风;强化敬业精神,加强以患者为中心的理念的培养,规范护理的职业行为,在执行每一项护理操作和安排护理工作时,把患者的利益放在首位,形成患者利益高于一切的氛围。

4.2 培养学生独立观察、分析、解决问题的能力 护理工作技能强,操作多,工作繁琐,责任重大,服务要求要高,时间连续性强。带教老师要充分利用时间,通过各种途径指导和检查督促学生,使学生学会观察病情、分析病情、掌握各种标本的采集、专科护理和各种技能操作及急危重症患者的抢救等。

4.3 加强护生与病人的沟通能力 护患的有效沟通是护患之间构筑的一座桥梁,亦是护理工作者的基本技能之一,因此带教老师应重视护生人文学知识的培养,创造条件使学生多实践,在操作中训练护患沟通技巧,使其亲身感受并不断改进。

#### 5 严格考试考核

5.1 护生在出科前一周,必须参加本科室组织的理论考试和技能操作考核,按科室拟定的基础护理及专科护理的理论考试题库进行理论考试,技术操作考核至少合格两项。

5.2 带教老师要实事求是填写出科鉴定。每完成一个科室的实习,所在科室应从素质、基础及专业理论知识、技能、工作能力等方面对学生进行综合考核并做出实事求是的评价,将综合评定成绩、技术操作和理论考试成绩记录在实习生鉴定表内,交护士长审核,对考试不合格或不参加考试者,带教老师应及时督促其补考,无故不参加考核者科室不予鉴定并视为未参加本科室实习。

#### 6 履行考勤制度,控制学生请假

请假1天由带教老师批准,2天由护士长批准,3天及以上由科室护士长、大科护士长审批后报护理部批准,请假需有证明材料,否则视为旷工。

#### 7 小 结

护理是一门实践性很强的专业,作为带教人员必须明确自身职责和临床教学的重要性。我院在多年的护生带教实践中积累了丰富的经验,形成了一套完整的带教体系,在临床教学活动中,不断发现问题、解决问题、总结经验,更新教学方法和意识观念,以实践能力为重点,以提高全面素质为根本,使护生圆满完成成为实习计划,为以后正式步入工作岗位奠定坚实的基础。

(收稿日期:2011-09-12 修回日期:2011-12-11)

## 风险管理流程在艾滋病患者静脉输液中的应用

韦柳迎

(南宁市第四人民医院感染科,广西南宁市 530023)

**【摘要】** 目的 对艾滋病患者的静脉输液实施风险管理,以达到更好地保护患者血管,提高对静脉穿刺的满意度,降低输液过程中液体外渗而致护理服务投诉事件发生及减少护士职业暴露的目的。**方法** 将100例接受静脉输液的艾滋病患者按住院号尾数分为对照组(尾数为奇数)和实验组(尾数为偶数)各50例;对照组按常规方式进行静脉输液,出现问题时对症处理;实验组采用静脉输液风险管理流程进行静脉输液。比较两组患者对静脉穿刺的满意度、护理服务的投诉及两组患者静脉输液过程中液体外渗或护士职业暴露的情况。**结果** 实验组患者对护士静脉穿刺的满意度高于对照组,护理服务的投诉及输液过程中液体外渗及护士职业暴露发生率显著低于对照组。**结论** 对艾滋病静脉输液患者实施风险管理,可以提高护士静脉穿刺成功率,从而更好地保护患者血管,减少输液过程中的液体外渗,减少患者对护理服务的投诉,并有效防范了护士职业暴露的发生。

**【关键词】** 艾滋病患者;风险管理;静脉输液

**【中图分类号】** R 512.91;R 473.75 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2012)01-0075-03

风险管理是指对病人、工作人员、探视者可能产生伤害的潜在风险进行识别、评估并采取正确行为的过程<sup>[1]</sup>。护理风险管理是把发生护理不安全事件后的消极处理,变为护理不安全事件前的积极预防,处理更全面、更科学<sup>[2]</sup>。艾滋病患者由于机体抵抗力低,常合并多种机会性感染或肿瘤,因此,治疗用药多,而很多患者由于长期吸毒等原因,造

成血管损坏严重,静脉穿刺难度大,静脉输液过程中液体外渗而使患者饱受重复多次穿刺的痛苦,对护理服务的投诉增加;另一方面,护士的重复穿刺,加上患者或其家属的投诉,增加了护士静脉穿刺的压力,从而也增加了发生职业暴露的风险。因此,探讨艾滋病患者输液过程中的风险因素,制定规范的输液风险管理流程,让护士按流程对患者实施

输液,确保安全有效的输液治疗,是护理管理者的责任。笔者通过在科内采取一系列的措施,取得较好的效果,现介绍如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 以2011年4月1日至6月30日住院、住院号尾数为奇数的50例艾滋病患者作为对照组,其中男性35例,女性15例,平均年龄(37.0±2.5)岁;经性传播者25例,经血传播(静脉吸毒)者24例,母婴传播者1例;以同期住院、住院号尾数为偶数的50例艾滋病患者作为实验组,其中男性37例,女性13例,平均年龄(38.0±1.5)岁;经性传播者27例,经血传播(静脉吸毒)者22例,母婴传播者1例。两组患者基线资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 方法 对照组采用常规方法进行静脉输液及护理,出现问题就进行对症处理,实验组采用风险管理流程实施静脉输液,具体方法如下:建立艾滋病患者静脉输液风险管理流程,即患者入院后由接诊护士对患者血管进行评估,医师下达静脉输液医嘱→根据病情及药物性质安排输液顺序→根据患者血管情况选择适合患者的静脉输液通路及输液工具→输液过程中根据风险评价,加强巡视,及时发现并解决输液过程中的安全隐患。输液风险评价由主管护师或护士长进行。风险控制内容包括:严格执行查对制度,合理安排输液顺序,防止药物配伍禁忌,加强护士穿刺技术培训,正

确选择输液用具及血管,对于血管条件差的吸毒患者或需进行化疗的肿瘤患者、严重真菌感染需用两性霉素B治疗的患者,由穿刺技术水平高的主管护师或高年资护士进行穿刺,或者由专业人员进深静脉(颈内静脉或股静脉等)穿刺,以达到提高穿刺成功率、有效保护患者血管、减少药物外渗、提高用药效果并有效防止护士发生职业暴露风险的目的。

1.3 观察指标 (1)患者对护士穿刺技术的满意度,包括:护士是否与患者沟通输液目的、使用留置针的优点及注意事项;护士是否告知所用药物名称、药物作用及需注意的不良反应;护士进行静脉穿刺能否做到一针见血;(2)患者对护理服务的投诉率,包括:护士在给患者进行静脉输液时态度是否温和;护士是否经常巡视,给予生活上的照顾及帮助或协助;出现问题时护士在多长时间到达,并给予处理或解决;(3)静脉输液过程中护理风险发生情况内容包括:有无液体外渗或出现其他不良反应的情况。

1.4 数据处理 所得数据采用SPSS 11.0软件进行统计分析,两组计数资料进行 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组患者在对护士穿刺成功率、对护理服务的投诉率、护理缺陷发生情况、输液过程中护理风险情况比较,如表1。

表1 两组患者静脉输液风险情况比较 [n, (%)]

组别	n	静脉穿刺成功	液体外渗	患者投诉	职业暴露	患者对护理服务的满意度
对照组	50	32(64.0)	6(12.0)	5(10.0)	3(6.0)	37(74.0)
实验组	50	50(100)	0(0)	0(0)	0(0)	48(96.0)
$\chi^2$		21.951	4.433	3.368	1.375	9.490
P值		0.000	0.035	0.066	0.241	0.002

## 3 讨论

3.1 由表1可以看出,实施静脉输液风险管理,护士穿刺成功率为100%。主要是由于患者入院后,首先由科内风险管理小组的护士对患者的血管情况进行了评估,根据评估结果选派相应能力的护士进行静脉穿刺,从而保证了静脉穿刺成功率。护士高超的穿刺技术,很快赢得患者及家属的信任和好感,为优质护理服务的开展奠定了良好的基础。如笔者所在病区内每月的星级护士评比,静脉穿刺技术优秀的护士总能得到病人的好评和一致推荐。

3.2 实施静脉输液风险管理,减少患者对护理服务的投诉率 敖薪<sup>[3]</sup>在对静脉输液引发纠纷相关因素分析中指出:护士与患者的沟通不够和护士服务意识淡薄是目前引起纠纷的重要原因之一。因此,实施静脉输液风险管理,护士长加强对护士的培训力度,强化护士的服务意识,指导护士在静脉输液巡视过程中加强与患者的沟通与健康教育,讲解疾病相关知识及用药知识,鼓励患者树立战胜疾病的信心。

同时,对于输液量大、需要长时间卧床的患者,护士指导并帮助给予热水毛巾热敷病人肩背部,消除疲劳;对需要床边小便的患者,及时递上尿壶并拉上床帘等等,让患者感受到护士的关怀与尊重,提高对护理工作的满意度,降低了投诉率。

3.3 实施静脉输液风险管理,确保患者输液安全,减少或避免发生液体外渗 例如静脉补钾或治疗青霉菌所用的两性霉素B,肿瘤患者使用的化疗药物等等,其刺激性强、副作用大,很多患者又因多年的静脉吸毒已致血管受到不同程度损坏,输液中的液体外渗可对患者造成更大伤害,易激怒患者或其家属,引发护理投诉、纠纷或出现过激的行为等等。因此,实施静脉输液风险管理过程中,科主任、护士长通过定期邀请高职称药师对临床护士进行药物知识培训,使护士在使用这些刺激性强、副作用大的药物时自觉主动的加强巡视,减少了液体外渗( $P<0.05$ ),确保了输液安全。

3.4 由于疾病的特殊性,艾滋病患者承受着较大的心理压力,如不加以引导,容易引起其极端的行,因此,艾滋病科

的护士比别的护士承受着更大的心理压力,容易引发职业暴露的风险。因此,实施静脉输液风险管理,让护士熟练掌握输液风险并积极预防,同时提高识别后的应急处理能力是规避风险的关键<sup>[4]</sup>。

### 参 考 文 献

[1] 吴多芬,刘 华,张 岚,等.关于127例医疗风险的视角观察及思考[J].实用全科医学,2004,2(2):163-164.

[2] 高 琳,王世荣,刘 静.护理风险管理在病人集体转运中的应用[J].中华护理杂志,2006,41(5):441-442.

[3] 敖 薪.我国危重病人静脉输液的进展[J].护理研究(下旬版),2006,20(8):2165-2168.

[4] 陆彩萍,刘秋鸣,黄淇敏.风险管理在护理安全工作中的实施及效果[J].护理管理杂志,2006,6(3):49-50.

(收稿日期:2011-09-12 修回日期:2011-12-09)

## 医院供应室下收下送工作中存在的问题及对策

李向红

(广西钦州市妇幼保健院供应室,钦州市 535000)

**【摘要】** 目的 总结医院供应室护士在下收下送工作中存在的问题,提出相应的改进措施。方法 对供应室护士在下收下送工作中存在的问题及潜在质量安全隐患进行分析讨论,查找原因,采取应对措施。结果 供应室下收下送工作中存在的问题得以发现和及时解决。结论 重视供应室护士的下收下送工作,能及时发现问题,通过采取相应的措施和对策,可大大提高供应室的工作质量。

**【关键词】** 医院供应室;下收下送;存在问题;对策

**【中图分类号】** R 197.38 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-7768(2012)01-0077-03

医院供应室是向全院提供各种无菌器械、物品、敷料的重要科室,是控制医院感染的重要科室。在以“病人为中心”的医疗改革服务中,医院供应室实行下收下送,能把临床护士的时间留给患者,使他们把时间和精力投入到护理病人的工作中,提高病人满意度。医院供应室要把病人的要求,临床的需要作为服务质量改进的目标,转变观念、角色和服务方式<sup>[1]</sup>,采取按需所送,随需随送的合理而有效的工作方式,密切配合临床护理工作,有效防止医院交叉感染的发生。2008年以来,我院供应室开展全院消毒灭菌物品下收下送工作,这样供应室护士与临床护士互相接触机会增多,在工作过程中,有时会出现各种各样的误会与矛盾。为了更好地开展下收下送工作,笔者针对下收下送工作中出现的问题,进行了分析讨论,提出了解决的措施和对策,提升了服务质量,确保了医疗护理安全。

### 1 存在问题

1.1 管理层重视不够,投资不足,管理手段落后 随着市场经济改革步伐的加快,医院供应室一般是没有创收任务的科室,不能为医院带来直接经济效益,而且不直接服务于病人。医院管理层一般不愿投入太多的人力物力,一般会将年龄相对较大、体质不好、甚至素质较低的护士调入供应室,致使供应室人员成为“老弱病残”的群体。供应室护理人员素质低下,给科室管理带来更多的困难。如供应室不配备电脑,不能用电脑进行工作管理,不能及时动态了解临床科室的要求,也不能及时把相关信息传递给各临床科室,使供应室开展工作存在较大的盲目性。

1.2 供应室护士与临床护士缺乏沟通 临床护士对供应室工作普遍不是很了解,常常忙于病房医疗护理工作,当供应室护士进行下收下送工作时往往不能很好地配合,使供应室护士经常需要等待,导致供应室下收下送工作处于被动状态。有些临床护士认为供应室是为临床科室服务,看不起供应室护士,对供应室护士不尊重,致使工作过程中发生矛盾甚至争执,严重影响下收下送工作的开展以及科室间、工作人员间的关系。

1.3 双方物品交接不清 当供应室护士下收下送到临床科室,临床护士由于忙于病房治疗护理工作,不能当面与供应室护士按更换单上物品数目、型号、种类点清并签字,当发现不符时往往认为是供应室护士的过错,向护长甚至护理部告状,这样不仅导致双方产生纠纷,还影响工作的进度,有时出现物品丢失现象。

#### 1.4 供应室存在的问题

1.4.1 医院领导不重视 医院某些高层管理者认为供应室不是创收科室,不直接接触病人,工作简单。事实上供应室护士每天要清洗被血液、体液污染的回收需重复使用的器械,装消毒包、卸无菌包等大量的体力工作,既脏又累,常被人瞧不起,待遇也相对较低,不受医院重视,晋升、外出学习机会少。长久以来,很多护士对供应室工作缺乏热情,对自己的前途失去信心,有较重的自卑心理,工作中得过且过。

1.4.2 供应室人员素质低下 供应室人员素质大多不高,平均年龄比临床科室大,观念老化,学习热情不高,部分缺乏为临床、医技科室提供服务的意识,不能主动积极地提供