

医风,弘扬高尚医德,树立行业新风正气。

1.3 进一步提高我院护理服务理念,对待病人本着护理先驱南丁格尔提出的“爱心、耐心、细心、信心和责任心。”热情接待每位患者,始终为病人着想,建立良好的护患关系,为护理工作奠定坚实的基础。

2 不断提高服务水平,优化服务流程,始终做到人性化

2.1 服务流程做到细致有序,体现人性化:每位入院患者在护理人员引领下熟悉病区环境,为患者配带腕带,填写入院评估单和床头牌,并且标注患者的主管医生、责任护士,病房门上贴有责任护士的照片,以便患者识别;温馨提示牌上制作了天气预报专栏,每个病房都放有患者健康宣教本,患者防跌倒,防烫伤等标识;病情较重的患者,我们定时巡视、观察病情并做好记录,同时做好病人及家属的宣教工作;初次来院及高龄患者由护工全程陪检;少数民族患者病房安排民族护士进行健康宣教,并组织科室护士开展“每周学习维语一句话”活动,现在我们已经可以和少数民族患者进行简单的交流,使患者感受到护理人员对她们尊重,在方便护理工作的同时增进了护患间的友谊。

2.2 服务态度实行“亲情护理四个六”工程,即入院患者六个一“一张真诚的笑脸,一句亲切的问候,一张整洁的病床,一次耐心的介绍,一个准确的评估,一次满意的治疗”;文明服务六个声“来患有迎声,治疗有称呼声,提问有答声,合作有谢声,失误有道歉声,出院有送声”;亲切护理六个心“接待患者热心,观察病情细心,患者痛苦关心,解释问题耐心,检查陪伴真心,听取意见虚心”;工作质量六个化“环境温馨化,服务人性化,操作规范化,语言亲切化,健康教育通俗化,护理标准化”。每月按时召开医护患公休座谈会,征求患者及家属意见并落实,让患者满意,让家属满意。

2.3 设置患者留言本和患者意见本,作为护患之间沟通的工具,通过患者留言,使我们了解患者的需求和心声,得知在工作方面的不足,在科室例会上讨论,提出改进措施,以更好的满足患者需要。

2.4 科室组织护理人员学习新的护理技术,并且选派人员去内地参观学习,交流经验,学习更多先进的管理体系和护理模式,以更好的为患者服务,在提高护理人员综合素质的同时,也提高了对病人的服务水平,从而达到双赢的目的。

3 加强质量管理,持续改进护理质量,努力做到质量好

3.1 全面实行护士分层管理和绩效考核,将科内18名护士根据护理人员结构、素质及专业技术分为三层(三级护士为护士长,二级护士2名为责任组长,一级护士14名,辅助护士1名),制定各级别护士的岗位要求,年底考核;合理分配各级护士,设置责任组,每组配备7—8名责任护士,每位责任护士负责3—6名患者。很大程度上提高了护士工作的积极性和主动性,同时也提升了患者的满意度。

3.2 改革排班方法,适应“优质护理服务”的需要,在护

理部指导下,实行APN弹性、无缝隙排班制,即实现护理人员“以老带新”,减少交接环节,加强节假日、中班、夜班等薄弱环节的管理,进一步保证护理服务质量的稳定性和安全性。

3.3 简化护理文书的书写,实行统一书写模式,结合我院实际情况,切实推行表单式文书记录,使护理文书重点突出,一目了然,大大减少护士书写护理文书的时间,使她们有更多时间和精力为患者服务。

3.4 为使患者得到全面、高水平的护理服务,我科室全体护理人员在基础护理、专科护理两方面不断巩固和学习,努力打造出一支业务能力强、服务水平高、护理技能精的护理队伍,对临床护理操作和理论知识进行定期考核;还参加护理部的理论和操作考核,均达标,合格率100%;继续教育学习均达标,合格率100%;组织全科护士学习和开展浅静脉置管穿刺及维护,向肿瘤患者静脉穿刺“零钢针”努力。

3.5 深入开展“优质护理服务”活动,设立“基础护理日”工作并落实;组织护理人员集中学习工作中存在的护理缺陷,在科务会讨论,提出改进措施。每月评选出最受患者喜欢的“贴心护士”,以提高护士工作的积极性,取消护士外勤工作,实现了护工为患者陪检、标本送检、检查预约、零星取药等服务进一步把时间还给护士,把护士还给病人。

4 无私付出,努力获得患者满意

有辛勤的耕耘就有丰硕的回报,患者及家属对我们的工作给予了充分的肯定。一位患者在下楼时,突然四肢无力,差点晕倒在地,责任护士在第一时间推着轮椅接患者回病房并立即通知医生,迅速测量血压、脉搏,在观察病情变化的同时不忘安慰患者及家属,再三叮嘱她们不要太紧张。这些都让患者及家属感到心里暖暖的,患者真诚的感谢在住院期间所有帮助过她的护理人员。她说在这个医院治疗疾病很放心。有一位患者在意见本中写到“我是一名病情较重的患者,特别感谢贵科全体人员的人性化服务,为病人减轻疾病所带来的痛苦以及心理上的负担。”还有一位去过很多医院的患者,在患者留言本上写到:“住院期间得到无微不至的护理,护理人员热情、亲切、耐心的服务态度和高度责任感,使我终身难忘”。这些来自患者的心声,不仅是对我们护理工作的认可,同时也让我们感受到自身的价值。

总结:通过“优质护理服务”和“三好一满意”活动,凝聚人心、振奋精神。加强医德医风教育,狠抓质量管理,夯实基础护理,提升服务水平,优化服务流程,促使各方面的工作在原有基础上有新的提高,达到了切实为广大患者服务的目的!病人满意了,我们所作的一切都是有意义的。我们深知:患者在你心中有多重,你在他们的心中就有多重。用心做好护理工作,切实响应“优质护理服务”和“三好一满意”活动方针,护理之路,任重道远,我们会继续努力,奉献自己的青春与热情,为肿瘤护理打造更加完美的品牌形象!

洁悠神联合高锰酸钾治疗新生儿脓疱病的护理观察

白俊华(河南省焦作煤业集团中央医院儿科 河南焦作 454000)

【中图分类号】R473.72 【文献标识码】B 【文章编号】1672-5085(2012)9-0382-02

【摘要】目的 洁悠神联合高锰酸钾治疗新生儿脓疱病,观察护理效果。方法 选择我科2009.4月到2011.3月收治的新生儿脓疱病93例,分为治疗组和对照组,治疗组在高锰酸钾溶液擦洗的基础上,配合洁悠神喷洒,对照组给予常规的高锰酸钾溶液擦洗,观察两组新生儿的护理效果。结果 两组新生儿在分娩方式、出生体重、皮疹轻重方面均无统计学差异($P > 0.05$)具有可比性。治疗组总有效率100%,对照组总有效率88.37%。结论 洁悠神联合高锰酸钾治疗新生儿脓疱病效果显著。

【关键词】新生儿脓疱病 洁悠神 高锰酸钾

新生儿脓疱病是新生儿期常见的一种急性传染性化脓性皮肤病，发病急剧、传染性强。治疗以杀菌、消炎、干燥止痒为主。我科自2009年4月至2011年3月在常规抗感染的基础上采用1:5000的高锰酸钾溶液擦洗，联合洁悠神喷洒治疗新生儿脓疱病50例，并与传统单一的高锰酸钾溶液擦洗，治疗43例，对照观察，现报告如下：

1 临床资料

1.1 一般资料 全部93例均系我科入住新生儿，随机分为2组。治疗组50例，男婴31例，女婴19例，体重2480-4100g，其中顺产35例，剖宫产12例，吸引产3例。轻型皮疹3例，中型皮疹43例，重型皮疹4例。对照组43例，男婴36例，女婴7例，体重2450-3970g。顺产33例，剖宫产8例，吸引产2例。轻型皮疹2例，中型皮疹39例，重型皮疹2例。

两组患儿在性别、分娩方式、出生体重及皮疹轻重方面均无统计学差异 (P > 0.05)，具有可比性。

1.2 诊断和分型标准 从头面部、耳后、颈部、腋下、腹股沟、躯干及四肢出现密集或散在大小不等的脓疱为依据。轻型皮疹：皮肤出现微小红点、皮疹直径在2mm以内，无全身症状；中型皮疹：皮疹直径在3.5mm，内容物呈浆液脓性，无全身症状或全身症状轻微；重型皮疹：皮疹直径在5mm以上，内容物呈浆液脓性和(或)伴有全身症状。

1.3 治疗方法 两组均同时静脉滴注抗生素抗感染并对症治疗。大于5mm的脓疱，局部常规消毒后用无菌注射器刺破并排出脓液。治疗组用水温为38-39℃，浓度1:5000的高锰酸钾溶液，将消毒小毛巾浸湿拧至不滴水为止，缠到操作者手上，以拍打式方法擦洗患儿患处皮肤，皮疹较重的部位稍用力摩擦至患处皮肤发红，每个部位2-3遍，洗后擦干患儿全身，用洁悠神在距离患儿皮肤15厘米左右处均匀喷洒，每天2次。期间保持患儿周围温度25-27℃，避免受凉。对照组采用传统单一的1:5000高锰酸钾溶液同样方法擦洗，每天2次。

1.4 疗效标准 治疗后3天内皮疹全部结痂或消退为显效，5天皮疹全部结痂或消退为有效，5天后皮疹仍未全部结痂或消退为无效。

2 结果

2组疗效比较见表1。

表1 治疗组与对照组比较例 (%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	50	44(88.00)	6(12)	0	100
对照组	43	29(67.2)	9(20.93)	5(11.62)	88.37

治疗组与对照组比较P<0.05

3 讨论

3.1 新生儿脓疱病是新生儿期常见的一种无红晕的薄壁水疱。致病菌为金黄色葡萄球菌，传染性强，新生儿皮肤柔嫩，基底膜发育差，表皮防御功能差，易受损，导致成为微生物侵入的门户，造成全身感染。营养不良、气候湿热、出汗多、皮肤浸渍等因素均可促使该病的发生。新生儿出生后应加强皮肤护理，保持皮肤清洁、干燥，保持环境温度的冷热适宜，患儿用物应沸水烫后使用。一旦发生此病，应注意隔离，积极治疗，以防疾病的流行及并发症的发生。

3.2 洁悠神：南京神奇科技开发有限公司制造，注册号：国食药监械(准)字2007364115A号。是一种纳米材料，为高分子活性剂，它有独特的物理抗菌作用，喷洒到皮肤表面后可固化为一种隐形广谱物理抗菌膜，即在皮肤表面形成一层致密的带正电荷的网状膜，对带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物具有强力吸附作用，致使病原体赖以生存的呼吸酶、代谢酶失去作用而窒息死亡，起持久杀菌或长效抑菌作用。洁悠神一次喷洒皮肤8小时后抑菌率91%，其抗菌机理为物理抗菌，可避免在抗菌药物长期使用后耐药的产生，无毒副作用。高锰酸钾是一种化学物质，为强氧化剂，遇有机物即释放出生态氧而起到杀菌作用，杀菌力极强且具有收敛作用。但是，高锰酸钾极易氧化而作用降低，作用表浅而不持久，因此，短效杀菌的高锰酸钾与长效杀菌的洁悠神联合用药，有很好的互补作用，杀菌力强且作用持久，用于治疗新生儿脓疱病有很好的疗效，且费用低，易操作，值得临床推广应用。

参考文献

[1]黄德珉,陈剑红主编,新生儿疾病学.人民卫生出版社,1988.355-7.
[2]毛华芬.1:5000高锰酸钾溶液浸洗治疗新生儿脓疱的护理观察.安徽医药.2004.5.

颅脑外伤后癫痫的治疗及护理

苗玉波 王秀艳 (黑龙江省鸡西矿业集团总医院脑外科 黑龙江鸡西 158100)

【中图分类号】R651.1¹⁵ 【文献标识码】B 【文章编号】1672-5085 (2012) 9-0383-02

外伤后癫痫(post-traumatic epilepsy)是颅脑损伤后严重的并发症，尤其是重型颅脑损伤极易发生癫痫。

外伤性癫痫发生率的高低与多种因素有关。脑损伤的部位、类型和严重程度是早期癫痫发生的重要预测指标。一般说来，大脑皮质运动区、海马及杏仁核的损伤最常发生癫痫，其中运动区的损伤尤易出现，且潜伏期短，其次是颞叶内侧损伤所致的精神运动型发作。脑损伤的程度愈重，发生癫痫的可能性就愈大。硬脑膜下血肿癫痫的发生率约为30%~36%，硬脑膜外血肿及颞叶凹陷骨折的发生率为9%~13%。伤后有严重呼吸困难者癫痫的发生率要高。开放性脑损伤的发生率较闭合性者为高。脑穿通伤较非穿通伤癫痫的发生率高5~10倍。通常外伤性癫痫主要集中在青年，性别男多于女(约4:1)。这可能与该组人群外伤发生率有关。

治疗

颅脑外伤后病人癫痫发作时立即遵医嘱给予苯巴比妥钠0.1肌注，约十分钟后缓解。癫痫持续状态时应遵医嘱给予地西洋

10mg肌注或静推。必要时持续地西洋静点。

护理

1、将患者置于安静舒适的环境中，室内灯光易暗。避免大声说话，各种操作要轻柔。脑外伤癫痫强直-痉挛发作期间，一般注意保持病者自然位置，不宜强力按压，以免造成骨折。

2、让患者头偏向一侧，让呕吐物和粘液等流出，避免脑外伤癫痫患者吸入气管发生堵塞而引起窒息，以及发生继发性吸入性肺炎。

3、在脑外伤癫痫发作时，首先让脑外伤癫痫患者平卧，立即用手帕或小毛巾包裹金属匙柄，放在病者上下牙之间，以免抽搐时咬伤舌头，如果病者牙关紧闭，除舌头已被咬住的紧急情况下外，一般不要用暴力勉强放置包好的匙柄。

4、家长在脑外伤癫痫发作时，应立即拨打120急救中心，送医院作进一步诊治。特别是病因未明的首次发作，寻找病因，进行病因治疗最为重要。

洁悠神联合高锰酸钾治疗新生儿脓疱病的护理观察

作者: [白俊华](#)
作者单位: [河南省焦作煤业集团中央医院儿科, 河南焦作, 454000](#)
刊名: [中外健康文摘](#)
英文刊名: [WORLD HEALTH DIGEST](#)
年, 卷(期): 2012, 09(9)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zwjkz201209336.aspx