

## 2.4 具体实施措施

2.4.1 收集资料 由高年资护士负责,根据本专科疾病特点,病人年龄差异、生活方式、文化程度、过去用药情况、过敏史等,查找相关资料,与医生共同探讨,制定出较完整的药学宣教材料,通过与病人交谈,根据病人特点采取相应的宣教方式<sup>[4]</sup>。

2.4.2 采取多样化的宣教方式 语言加实物教育最直接方便,易交谈,听得清,看得见,是最常用的方式。也可以开展咨询、讲座、黑板报、幻灯、宣教册(栏)等各种方式,将集体教育与个别指导相结合。注意目标的明确性,语言的通俗性、科学性,层次清楚,指向性强,将复杂的医学术语形象化,反复、多次、耐心地进行。教会病人哪些药应饭前服,哪些药应饭后服,哪些应避免与烟、酒、茶同服;肠溶制剂,应告诉病人不可分半或研碎服用,避免药物被胃酸或酶破坏而降低疗效或药物对胃刺激而导致胃损伤。多种疾病用药时,注意合理选择,严格掌握禁忌证,防止发生配伍禁忌,并合理停药。用药前应讲清可能发生的后果,引起病人重视,避免发生不良反应。用药后注意加强巡视,观察用药后反应。病人出院前加强指导,防止病人在缺少医务人员的指导下盲目用药,劝告慢性病人、特殊病人坚持用药,定期到医院复查,即使到OTC药房购药,也应详细阅读说明书并请教专业人员,不要偏信广告,

自选药物,滥用药物,避免造成不良后果。

2.4.3 检查质控 由护士长负责,组织护士定期向病人了解所获知识的程度,通过询问、检查,反映宣教结果。充分发挥高年资、高学历、高职称护士在健康教育中的带教作用。可为每个病人建立一份药历,纳入护理程序中,使病人用药情况、既往史、过敏史、不良反应等一目了然,为医生临床用药提供依据,为药师收集药学期情,更好地促进合理用药。建立健全一系列考评指标,列入护理质量管理中,使健康教育的内容不断完善。

## 参考文献

- [1] 凡 娅,史 惠. 152例住院病人健康教育需求的调查分析[J]. 实用护理杂志,1999,15(6):52.
- [2] 王育琴. 护士在合理用药中的作用[J]. 中国护理管理,2007,7(2):17.
- [3] 谭晓雪,林春洁,苏保育. 对住院病人服药实施健康教育有效性调查分析[J]. 中国初级卫生保健,2006,20(2):57.
- [4] 刘 莎,覃 霞. 影响住院患者健康教育成效的因素及对策[J]. 现代医药卫生,2007,23(24):3702.

(收稿日期:2008-03-04)

(本文编辑 孙军红)

# 宫外孕的护理体会

张 颖,胡克林

(解放军第123医院,安徽蚌埠 233015)

[关键词] 宫外孕;护理;体会

中图分类号: R473.71 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2008)02-0141-02

我院2003年1月~2007年1月收治88例宫外孕患者,5例保守治疗,83例手术治疗,效果满意,无一例死亡,现从护理方面总结体会,报告如下。

## 1 临床资料

88例患者中未婚者20例,占23%,已婚者68例,占77%。经产妇55例,占64%。年龄最大48岁,最小18岁。多发年龄为20~30岁,占82%。好发部位,绝大多数为输卵管壶腹部,其次伞端。来院时伴出血性休克11例,流产型75例,陈旧型2例。

## 2 护理体会

2.1 心理护理 宫外孕者多数发病急,情绪紧张、烦躁,缺

乏疾病和医疗知识<sup>[1-2]</sup>。护理工作必须热情关心,一视同仁,耐心细致地做好解释、安慰工作,特别是年轻未生育的患者,更要帮助消除顾虑。同时,还要注意保护患者的隐私,让患者感到护士可信可亲,以取得其配合<sup>[1]</sup>。

2.2 腹痛护理 要严密观察患者的腹痛情况,宫外孕破裂时,患者常突然感到一侧下腹撕裂样疼痛,并伴有恶心呕吐。若血液积聚在子宫直肠陷凹时,肛门有下坠感和排便感<sup>[2-3]</sup>。出血量多时,血液可流至腹腔,疼痛即由下腹向全腹扩散<sup>[2]</sup>。因此,护理人员应给予精神安慰,减轻其紧张情绪。同时嘱患者卧床休息,避免增加腹压及按压下腹部,以免造成包块破裂<sup>[2-3]</sup>。若腹痛加剧或伴有出汗、腹冷、晕厥、血压下降等症状,立即报告医生,迅速进行抢救,做好术前准备<sup>[2]</sup>。

2.3 出血护理 宫外孕可有不规则阴道流血,应注意出血量及颜色,密切观察生命体征变化及患者神色表情<sup>[2]</sup>,给予心电监护,每15分钟详细记录。当发现有面色苍白四肢发冷等出血性休克征兆时,应及时报告医生。同(下转第155页)

作者简介:张 颖(1981-),女,安徽蒙城人,在读大专,文职护士,从事护理专业。

挥每位医务人员的积极性与主动能动性;办公室和总务护士可以聘用非医护专业毕业的大专生做医疗文员,负责医嘱转录、接电话、办理患者出入院手术、管理库房、请领物品、协助护士长做好病区管理等,让资历高、经验足的护士回归临床一线,提升科室的护理质量;医务人员充分利用时间观察病情和与患者沟通,医生可以利用早晚查房和治疗时间,护士可以利用晨晚间护理、床边交接班、卧床病人翻身、输液巡视等时间询问、察看患者的情况;空闲时间尽量不在办公室闲聊,协助开饭、喂饭,了解患者的饮食情况;每天利用下午空档为病人做生活护理,如擦身、洗头、剪指(趾)甲,边做护理边与患者沟通,交流时间不必很长,但一定要真诚,向患者传递亲人般的温情,了解患者深层次的需求,同时做好卫生宣教、健康教育和疾病相关知识的解释工作等,这样做并不要花多长时间,但会让患者感到服务到位了。

**2.3 建立良好医患关系** 医务人员对待患者讲话得体,表达善意与理解,在人格上相互尊重,注意在诊疗过程中相互的沟通,用患者可以接受和理解的方式正确地把病情、治疗和各种检查结果告诉患者,使患者主动配合医疗活动,增强战胜疾病的信心;及时向患者及其家属普及必要的医学知识,扩大患者的知情权范围,对于危重患者、高风险手术及其他可能发生纠纷的情况,适当扩大医患双方交流的人数、范围,可以选择部分近亲属参与会诊并积极征求其意见、做好记录;针对某些疾病,应准许患者在用药、医疗器具(钢板、人

工晶体等)、治疗手术等方面一定范围内的选择权<sup>[2]</sup>;要有同情心,学会换位思考,耐心解答患者及其家属的问题,少一点冷漠,多一点体贴;不负责任的话、不顾后果的话、不留余地的话不说,解释的话、道歉的话及时说<sup>[3]</sup>;让患者及其亲属了解医学的难度、理解医务人员的辛苦。

**2.4 认真履行工作职责** 严格遵守法律、法规和各项规章制度,严格执行操作规程和技术规范,恪守职业道德。医院应有专门的机构和人员与媒体联络,及时报道正面的消息,宣传医院开展的新的服务项目、推出的新的服务举措、参加的公益活动等,在公众中树立医院的正面形象;在媒体发表负面消息时,积极配合调查、及时沟通,不与媒体对立,使媒体报道能反映事情的真相。

#### 参考文献

- [1] 周子君. 医院管理学[M]. 北京:北京大学医学出版社,2003:4,208.
- [2] 彭康. 预防和处理医疗纠纷的思考[J]. 中国农村卫生事业管理,2002,22(10):48-49.
- [3] 王向东. 医院持续发展[M]. 上海:上海科学技术出版社,2006:47.

(收稿日期:2008-02-21)

(本文编辑 孙军红)

(上接第141页)时置头低足高位,给予氧气吸入,建立静脉通路,补液,注意保暖<sup>[3]</sup>。

**2.4 术后护理** 周到的术后护理是患者早日康复的有效保证。术后取平卧位,去枕头偏向一侧,保持呼吸道通畅,给予氧气3 L/min吸入,注意观察并记录尿量及尿液性质。6小时后患者麻醉清醒,生命体征平稳可取半卧位,可缓解创口疼痛感,加速切口愈合<sup>[4]</sup>。积极鼓励并协助患者翻身及早期离床活动,减少术后合并症的发生。如有腹胀而肛门未排气者,使用松节油涂抹腹部后热敷,也可以肌肉注射新斯的明后行肛管排气。

**2.5 预防感染** 严格无菌操作,保持会阴部的清洁<sup>[3]</sup>,注意个人卫生至关重要。因长时间阴道流血常会引起上行性感染和盆腔积血引起的继发性感染,应按医嘱使用抗生素。

**2.6 饮食护理** 术后进流质饮食,加强营养,宜选择营养丰富、多维生素、易消化的食物,保持大便通畅<sup>[3]</sup>,肛门排气后逐渐过渡到普通饮食,避免术后并发症的发生。

**2.7 出院指导** 禁止同房3个月,注意避孕及个人卫生,预防逆行感染,并嘱咐患者定期到医院复查。

#### 3 体会

**3.1 思想上要高度重视** 宫外孕的患者,往往都是不明原因的腹痛急诊入院,作为妇产科护士,对这类患者要倍加重视,不能同一般患者看待。从我院收治88例宫外孕患者看,

由于我们护士思想上高度重视,无一例死亡。

**3.2 工作中要密切观察** 宫外孕患者,往往来势凶猛,病情变化快,如果病情观察不仔细,就会带来不可想象的后果。我院收治的88例宫外孕的患者,由于护士责任心强,术前术后护理工作到位,班次交接清楚,无一例并发症,所有患者痊愈出院。

**3.3 病情变化时要及时报告** 在宫外孕患者护理过程中,当有生命体征发生变化时,要及时向值班的医生报告,特别是腹痛剧烈伴有阴道流血时<sup>[1]</sup>,要在第一时间报告值班医生,必要时向主任报告,并积极手术准备。从88例宫外孕患者中的11例出血性休克者看,只要手术及时,各项护理工作跟上,宫外孕患者安全是有保证的。

#### 参考文献

- [1] 张春卉. 宫外孕破裂术前心理护理[J]. 中华现代护理学杂志,2007,4(17):112-113.
- [2] 姜雪燕. 药物保守治疗宫外孕的观察及护理[J]. 中华现代护理学杂志,2007,4(15):428-429.
- [3] 邓海松. 体外受精-胚胎移植术后宫内宫外复合妊娠病人的护理[J]. 南方护理学报,2004,11(11):32-33.
- [4] 冯玲侠,毛西玲. 腹腔镜治疗宫外孕的围手术期护理[J]. 实用医技杂志,2007,14(24):29.

(收稿日期:2008-02-19)

(本文编辑 黄攸生)