

学生在其他学科上学习时间的减少而影响其他科目的成绩。

参考文献

1 李 强,李文彬,马爱新.口腔专业免疫学教学的探讨和体会[J].

现代医药卫生,2008,24(6):940-941.

2 赖亚曼,蒋学武.医学教育中PBL教学法和案例教学法的比较研究[J].西北医学教育,2009,17(3):424-425.

[收稿日期 2010-07-18][本文编辑 宋卓孙 吕文娟]

护理研讨

前列腺术后留置 PCA 镇痛泵存在的相关问题及对策

卢冰冰, 蓝海霞, 廖永芳

作者单位: 535000 广西,钦州市第二人民医院泌尿外科

作者简介: 卢冰冰(1984-),女,大学本科,学士学位,研究方向:泌尿外科护理。E-mail:451738314@qq.com

[摘要] **目的** 探讨400例前列腺术后患者使用PCA镇痛泵存在的相关问题及对策。**方法** 回顾性总结400例前列腺术后患者使用PCA镇痛泵的护理体会。**结果** 400例患者经过治疗及细心的观察护理,对发现问题及时采取相应对策,痊愈出院。**结论** 前列腺术后患者应用PCA镇痛泵主要存在恶心、呕吐、腹胀、便秘和低血压、呼吸抑制等问题,临床护理上主要加强观察,及时发现问题,及时处理。

[关键词] 前列腺切除术; PCA镇痛泵; 相关问题; 护理对策

[中图分类号] R 697 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)01-0081-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.01.34

前列腺术后应用PCA镇痛泵已被广泛应用于临床中,它能有效的预防及减少患者膀胱痉挛、出血等症状的发生,对于减轻患者痛苦,提高术后患者的生活质量及疗效,保证术后早日恢复,减少并发症有十分重要的意义,但在术后应用过程中也存在一些问题,现报告如下。

1 临床资料

2007-01~2010-04我科对400例前列腺术后患者使用PCA镇痛泵,年龄55~95岁,平均65岁。其中前列腺气化电切术370例,前列腺摘除术30例,伴有高血压120例,冠心病40例,慢性支气管炎10例,糖尿病20例。

2 前列腺术后留置PCA镇痛泵存在的主要问题

2.1 恶心、呕吐 是留置PCA较为常见的问题,主要是由于吗啡作用于延髓呕吐中枢,导致患者恶心、呕吐^[1]。而严重的呕吐可引起腹压增高,引起术口渗血,影响术后恢复和患者的生活质量,本组出现此类症状的病人有85例。

2.2 腹胀、便秘 由于PCA镇痛泵使用的药物为吗啡,有抑制肠蠕动的不良反应,同时,因为前列腺患者术后数日均要在病床上行持续膀胱冲洗,不能下床活动,甚至部分患者因为害怕手术部位出血而不敢在床上适当活动,因此部分患者会感到腹胀、便秘和肛门排气时间延长等。本组出现此类症状的患者有70例。

2.3 头晕、嗜睡 本组有60例患者出现此类症状。

2.4 皮肤瘙痒 是由于吗啡诱发组胺释放引起的不良反应,同时也与个人卫生有关。本组出现此类症状有40例。

2.5 血压低 吗啡有扩张血管的作用,如果患者血容量相对不足,会出现低血压反应,同时也与体位变动有关系。本组出现此类症状有30例。

2.6 呼吸抑制 吗啡为阿片类受体的完全激动剂,可以降低呼吸中枢对二氧化碳的敏感性,产生中枢性呼吸抑制^[2]。本组出现此类症状有3例。

3 护理对策

3.1 首先要向患者及家属做好解释工作,消除他们的心理顾虑;其次是细心护理患者,保持患者呼吸道通畅,呕吐时协助患者取侧卧位或头偏向一侧,防止误吸,必要时予甲氧氯普胺10mg静脉注射或肌肉注射,甚至暂时关闭PCA镇痛泵。同时保持患者的口腔清洁,每日予口腔护理2次,使患者的症状得到缓解。

3.2 术后应注意观察患者的胃肠功能恢复情况,部分患者害怕管道的脱落及疼痛,不敢翻身及活动,应鼓励患者早期床上多翻身,适当床上活动,以促进肠蠕动的恢复,肛门排气后予进易消化的半流质饮食,对严重腹胀者,可暂停进食观察或胃肠减压,便秘者鼓励病人适当增加饮水量,予通便药口服或开塞露塞肛。

3.3 轻度的头晕者可以通过休息缓解或减轻症状,对于部分精神紧张、症状较重影响休息的患者可予镇静药,如佳静安定口服。对于嗜睡的患者,应严密观察患者的生命体征和呼吸的频率、深浅、节律变化,观察口唇及甲床的颜色,必要时使用监护仪动态监测,发现异常及时处理。

- 3.4 对于出现皮肤瘙痒的病人要耐心做好解释工作,加强皮肤护理,保持皮肤清洁,及时更换衣物,防止抓伤,轻度瘙痒一般1~2 d可自行消失,严重者应给予非那根等抗组胺药物治疗。
- 3.5 当患者血压比基础血压降低10%的时候,根据病人的病情及身体条件,适当加快输液速度继续观察,当血压比基础血压降低20%的时候,予补液,加快输液速度,使用升压药物,严密监测患者的生命体征变化,暂时关闭PCA镇痛泵。
- 3.6 出现呼吸抑制时,应严密观察患者的呼吸频率、节律和

深浅,监测血氧饱和度等生命体征的变化,发现异常及时处理,必要时应用洛贝林等呼吸兴奋剂。

参考文献

- 1 王国良,张美云,郑鹏,等.强力宁预防吗啡硬膜外术后镇痛并发症的观察[J].中华麻醉学杂志,1998,18(2):86.
- 2 蒋宗滨.疼痛诊疗[M].北京:人民卫生出版社,2000:14.

[收稿日期 2010-05-26][本文编辑 刘京虹 韦颖]

护理研讨

新型农村合作医疗对基层医院护理工作的影响

黄艳清

作者单位: 532700 广西,隆安县人民医院

作者简介: 黄艳清(1975-),女,本科在读,主管护师,研究方向:临床护理管理。E-mail: gxyq512@126.com

[摘要] 目的 了解新型农村合作医疗对基层医院护理工作的影响,为护理管理提供参考。方法 对实施新型农村合作医疗后护理工作上凸现的主要问题进行分析,制订应对措施。结果 实施新型农村合作医疗后,由于病人的大量增加,护理工作量明显增加,出现了护理人员不足的问题。结论 通过制订有效应对措施,做好细节管理,可提高护理工作效率和护理质量,提高住院患者满意度。

[关键词] 新型农村合作医疗; 基层医院; 护理

[中图分类号] R 197-1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)01-0082-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.01.35

我县自2008年开始实施新型农村合作医疗以来,有力地推进了各级卫生事业的发展,尤其是县、乡两级医疗机构住院病人明显增加,但由于护理人员配备不足,所以也对护理工作带来了一些新的问题。现就新农合工作开展以来结合我院的情况对基层医院护理工作所带来的影响分析探讨如下。

1 我院护理队伍基本情况

我院是一所集医疗、科研、教学为一体的综合性二级甲等医院,全院共设12个护理单元,护士总数154名,其中主管护师45人,护师39人,护士70人,大专以上学历占53%。护士人数与工作量增长情况见表1。从2008年开始实施新型农村合作医疗以来,护理工作量呈大幅上涨趋势,而护士人数增加幅度不大,导致护士超负荷工作,极大影响了护理工作质量。

表1 2007~2009年护士人数与工作量情况统计

年份	护士总数	实际占用总床日	出院人数	门诊输液人数
2007	128	83676	11010	54750
2008	136	131485	17076	91256
2009	154	173219	22792	109500

2 存在问题

2.1 护理人员严重缺编 护理人力配置不足是制约护理质量提升的重要因素。从表1可以看出,床护比远低于卫生部1978年《综合医院组织编制原则(试行草案)》要求^[1],因此,导致护士长期超负荷工作,除经常加班、拖班外,由于护理人员忙于应付日常大量的一般护理工作,导致各项护理工作做得不深、不细致、不到位,严重影响了护理质量,成为护理纠纷、护理事故发生的隐患^[2]。

2.2 病床需求严重不足 实行新农合后,由于住院人数剧增,导致实际开放床位数远远满足不了住院病人数的需求,致使某些科室或病区以加床、挂床来解决。此部分住院病人由于因设施简单,管理不规范,使护理工作存在诸多隐患,比如由于加床致使走廊通道变窄,严重影响危重症的抢救工作,另外由于加床标识不清,容易发生输液、发药差错,再者由于加床无相关的急救设备和条件,很容易发生意外。

2.3 消毒隔离难以保障 由于住院人数成倍增长,使消毒隔离工作难以保障,严重存在交叉感染的潜在风险。

3 对策

3.1 科学配备护理人力,确保护理质量和护理安全^[3] 护