

【护理管理】

论护理专业警惕性

任莲崔

(金华市中心医院 中医康复科, 浙江 金华 321000)

[摘要] 笔者从理论上论述护理专业警惕性的含义: 护理知识的体现, 护理措施的向导, 预见性护理的需要, 权衡护理措施利弊并减少内在危险发生的能力体现。护理专业警惕性的内容特征是随时准备行动; 护理专业警惕性的思想行为属性是观察和判断结果。认为护理专业警惕性是一个抽象性名词, 属于护士的脑力劳动范畴。如何正确认识和理解护理专业警惕性, 是人们正确认识护理价值的关键所在, 是护理实践中最重要的构成成分。

[关键词] 护理专业; 警惕性; 脑力劳动

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-9969(2006)08-0087-02

自美国的 Meyer&Lavin 2005年6月在《护理在线杂志》发表《警惕性: 护理中的最重要》一文后, 有关护理专业警惕性的提法和论述, 目前国内尚未见相关报道。笔者历经25年的临床护理生涯, 深感护理专业警惕性的重要, 非常认同 Meyer等^[1]的看法, 现将对护理专业警惕性的理解介绍如下。

1 何谓护理专业警惕性

Meyer等^[1]认为护理专业警惕性就是注意和确认有效的临床观察或信号; 权衡护理行动本身所带来的也就是内在的危险性; 以及随时准备采取合适而有效的行动来减少危险性和对威胁的反应。Meyer等^[1]指出, 护理专业警惕性以护理知识为基础, 通过护理行动的先决条件, 执行护理专业活动的反映; 认为警惕性是持久的注意, 是自始至终的一贯性的注意, 必须总是存在于护理活动中; 警惕性不是测量生命体征、换药或者是静脉注射等, 而是护士在完成这些任务时的认真注意和思考过程; 认为警惕性是护理实践中最重要构成成分并建议护理术语能反映护理专业警惕性最根本的本质。笔者认为该文所指的威胁是指来自于护理环境中所存在的各种危险以及护理活动本身所带来的内在的危险。而警惕性应是针对所有这些危险, 保证病人安全的护理专业所必需的护士的脑力劳动。

2 护理专业警惕性的含义

2.1 护理知识的体现 当一个人通过卫校或大学认真学习护理知识, 取得护理专业文凭, 满怀信心到临床工作时, 需要用所学知识, 想方设法去发现护理对象之所需, 并满足护理对象的需要。护士的这种用心关注便是专业警惕性的体现。而这种过程是通过

具有专业知识的眼光以及头脑来采集和分析判断实现的。也就是说, 这种警惕性既是建立在护理知识基础之上, 也是护理知识的体现。比如: 病房里有1例糖尿病伴抑郁症的病人, 突然出现昏迷, 在普通人眼中可能认为是睡着了, 或假装什么的, 而作为1名护士, 肯定不同普通人一样的观点, 十分警惕这种现象可能是酮症酸中毒、高渗性昏迷、低血糖昏迷, 或者是并发严重脑梗死引起昏迷, 或者是另有其他原因。这些都是紧急状况, 你就会立刻投入到抢救护理之中。

2.2 护理措施的向导 临床护理实践中, 无论是基础护理还是专科护理, 专业警惕性渗透于护理实践的各个环节, 是护理措施的向导。如进行一次静脉输液操作时, 牢记“三查七对”并且非常认真地执行, 否则可能出现用错药打错针的现象, 严重者造成护理事故发生。1例有青霉素过敏史的病人, 执行操作的护士若没有专业警惕性, 缺乏询问过敏史的概念, 不分青红皂白就去做青霉素试验, 或更严重的是直接应用青霉素, 严重违反操作规程, 其后果可想而知。由此可见, 护士的专业警惕性非常重要, 任何一次护理活动应该以专业警惕性为前提条件, 病人的安全才能得到保证。

2.3 预见性护理的需要 一位具有敏锐观察能力且经验丰富的临床护士, 能够根据护理对象的目前状况, 非常警惕且充分预见可能发生的危险事件, 从而采取一些预防性措施。例如: 1例血小板只有几千的病人, 可能发生颅内出血而危及生命, 采取一些预防措施避免跌倒, 保持安静, 避免嘈杂, 指导避免情绪激动与紧张, 遵医嘱输血小板, 密切观察生命体征等, 这些是护士为病人服务必须做到的。1例年老体质虚弱的病人恶心呕吐, 有专业警惕性的护士, 就会预见病人可能因无力呕吐发生窒息事件, 采取预防措施如安排专人陪护在旁, 经常巡视, 床边备吸引器、

[收稿日期] 2006-04-12

[作者简介] 任莲崔(1963-), 女, 浙江永康人, 本科学历, 主管护师。

开口器,及时遵医嘱应用止吐剂等,以防不测。

2.4 权衡护理措施利弊并减少内在危险发生的能力体现 任何事情都具有两面性。理解任何护理行动所带来的危险是专业警惕性的一个方面。Meyer等^[1]指出完全没有危险的护理实践是很少有的。权衡采取的护理干预所带来的危险,尽可能减少其危险是护理专业警惕性的体现。如1例非常虚弱的病人,护士为使其呼吸顺畅而抬高床头,这时具备了发生骶尾部压疮的危险(由于摩擦及剪力的影响),但促进了该病人的呼吸;1例卧床不起的病人应用阿片类药物止痛,由于抑制呼吸可能增加病人发生肺炎的危险,通过加强活动和指导深呼吸、咳嗽减少病人发生肺炎的危险。所以护士如何权衡采取的护理干预所带来的危险,并尽可能减少其危险是需要特别关注和警惕的。Meyer等^[1]认为这种权衡和减少护理危险的能力是专业警惕性的特征。

3 护理专业警惕性的内容特征

随时准备行动是护理专业警惕性的内容特征。在护理中,警惕就是时刻关注,不放松,尤其是对危重病人的关注。保证各种抢救药品的备足及有效性,

保证各种抢救器械仪器的完好无损及良好的功能状态,是随时准备行动的最有力证明。只有这样,才能对各种危险状况的处理做到迅速敏捷有效。

4 护理专业警惕性的思想行为属性

观察和判断结果是护理专业警惕性的思想行为属性。Meyer等^[1]认为观察结果,是基本的护理实践,护士不仅要观察护理干预的结果,而且还要观察其他医务人员对病人所采取措施的结果,并判断哪些措施有效,哪些无效,以便持续改进医护质量,保证病人安全。对于住院病人来说,护士的护理服务是24 h不间断,对各项护理及治疗的结果观察、病人的病情发生变化好坏,最先知道的应该就是护士。毋庸置疑,这种观察是持续不断、自始至终,是护理的时间、性质所决定的。这种观察行为需要分析判断,是脑力劳动行为,它归于护理专业警惕性的思想行为属性。

[参 考 文 献]

[1] Meyer G, Lavin M A. Vigilance: The Essence of Nursing[J]. (2005-06-23)[2006-03-02]. Online Journal of Issues in Nursing, <http://www.nursingworld.org/qjin/topic22/tpc226.htm>.

[本文编辑:杨玩华]



【短篇报道】

开塞露辅助排便预防脑出血患者急性期便秘

陈先菊

(华中科技大学同济医学院附属荆州医院 神经内科,湖北 荆州 434020)

[关键词] 脑出血;便秘;开塞露;预防

脑出血患者急性期4~6周内要求患者绝对卧床休息,但长期卧床肠蠕动减弱,加上活动障碍,饮食结构改变,不习惯床上排便等易导致便秘。便秘后因用力排便、腹压增高可致颅内压升高发生再出血,危及患者生命。我科2005年3月-2006年3月收治脑出血患者170例,采用开塞露辅助排便预防脑出血患者急性期便秘,取得理想效果。

1 临床资料

1.1 一般资料 170例均为我科住院患者,全部经CT或MRI确诊为脑出血或蛛网膜下腔出血,急诊入院收至监护室,其中脑出血151例,蛛网膜下腔出血19例,男123例,女47例,年龄40~82岁,平均年龄58岁,入院时无意识障碍66例,有意识障碍104例,住院时间最短2 h,最长100 d。

1.2 方法 入院后每日观察患者大便情况并记录。3 d内未排便者,不论有无便意,常规行开塞露辅助排便。具体方法:嘱患者采取左侧卧位,将开塞露2支轻轻插入肛门后挤入直肠保留5~10 min。评价标准:使用开塞露后,当日排便为有

效,次日排便为无效。对于无效患者根据病情当日或次日再使用一次性吸痰管(16 F)轻轻插入肛门14~18 cm后注入开塞露2支,保留5~10 min,并做腹部按摩。

2 讨论

脑出血患者卧床期间在排便过程中情绪急躁,过度用力等因素可导致原发病加重,因此保持大便通畅是脑出血常规治疗措施。脑出血急性期便秘重在预防。开塞露是一种常用通便药物,主要成分是50%甘油或少量山梨醇,其作用原理是通过软化粪便,润滑肠壁,刺激肠蠕动而促进排便。采用开塞露辅助排便,方便又省时。排便无效时,采取用一次性吸痰管肛注开塞露,由于插入较深,使药液不易外溢,较完全保留于肠腔,有效刺激肠蠕动,使粪便达到充分软化,易于排出。两种方法结合使用或因人而异选择其一,效果均较理想。本组仅8例患者常规使用开塞露塞肛后未排便,其他患者均能有效排便,无1例行清洁洗肠,达到了预期效果。