

- cutaneous ethanol injection in patients on the waiting list for liver transplantation [J]. Transplant Proc, 2005, 37(3): 1477-1479.
- [9] Cheng YF, Huang TL, Chen TY, et al. Impact of pre-operative transarterial embolization on the treatment of hepatocellular carcinoma with liver transplantation [J]. World J Gastroenterol, 2005, 11(10): 1433-1438.
- [10] Ikeda M, Maeda S, Shibata J, et al. Transcatheter arterial chemotherapy with and without embolization in patients with hepatocellular carcinoma [J]. Oncology, 2004, 66(1): 24-31.
- [11] Koda M, Murawaki Y, Mitsuda A, et al. Combination therapy with transcatheter arterial chemoembolization and percutaneous ethanol injection compared with percutaneous ethanol injection alone for patients with small hepatocellular carcinoma: A randomized control study [J]. Cancer, 2001, 92(6): 1516-1524.
- [12] Lu DS, Yu NC, Raman SS, et al. Percutaneous radiofrequency ablation of hepatocellular carcinoma as a bridge to liver transplantation [J]. Hepatology, 2005, 41(5): 1130-1137.
- [13] Belghiti J, Cortes A, Abdalla EK, et al. Resection prior to liver transplantation for hepatocellular carcinoma [J]. Ann Surg, 2003, 238(6): 885-893.
- [14] Margarit C, Escartin A, Castells L, et al. Resection for hepatocellular carcinoma is a good option in Child-Turcotte-Pugh class A patients with cirrhosis who are eligible for liver transplantation [J]. Liver Transpl, 2005, 11(10): 1242-1251.
- [15] 赛科峰,周景师.肝移植患者围手术期的处理[J].中华医学杂志,2005,85(24):1660-1661.
- [16] Vivarelli M, Cucchietti A, Piscaglia F, et al. Analysis of risk factors for tumor recurrence after liver transplantation for hepatocellular carcinoma: Key role of immunosuppression [J]. Liver Transpl, 2005, 11(5): 497-503.
- [17] Seehofer D, Rayes N, Neumann UP, et al. Changing impact of cytomegalovirus in liver transplantation -- a single centre experience of more than 1000 transplantations without ganciclovir prophylaxis [J]. Transpl Int, 2005, 18(8): 941-948.
- [18] Soderdahl G, Backman L, Isoniemi H, et al. A prospective, randomized, multi-centre trial of systemic adjuvant chemotherapy versus no additional treatment in liver transplantation for hepatocellular carcinoma [J]. Transpl Int, 2006, 19(4): 288-294.
- [19] Catalina MV, de Diego A, Garcia-Sanchez A, et al. Characterization of de novo malignancies in liver transplantation [J]. Gastroenterol Hepatol, 2003, 26(2): 57-63.
- [20] Benlloch S, Berenguer M, Prieto M, et al. De novo internal neoplasms after liver transplantation: Increased risk and aggressive behavior in recent years [J]. Am J Transplant, 2004, 4(4): 596-604.
- [21] Haagsma EB, Hagens VE, Schaapveld M, et al. Increased cancer risk after liver transplantation: A population-based study [J]. J Hepatol, 2001, 34(1): 84-91.

编辑 井晓梅

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2007)06-0569-01

重视陪护人员辅助作用 提高老年患者护理质量

姚冬芳 周小英

(解放军总医院第一附属医院肾脏内科 北京 100037)

【关键词】陪护 老年患者 护理质量

【中图号】R473 【文献标识码】B

0 引言 老年住院患者,特别是长期患有慢性疾病的老人,由于生活自理能力的下降,一般都有陪护人员。这些陪护人员当中,有的是患者的家属,有的是患者的亲戚,还有的是患者家属聘请的专职陪护人员。这些陪护人员与患者长期接触,能够对患者从生理、心理等方面予以贴身的理解和照顾,因此,如果能够把陪护人员的作用发挥出来,不仅可以减轻护理人员的工作量,而且可以把护理质量提升到一个新的水平。本文简要叙述了陪护人员的重要作用,旨在重视陪护人员辅助作用,提高老年患者的护理质量。

1 陪护人员在辅助护理中的作用 有资料显示,陪护人员在老年患者疾病康复中起着重要的作用,他们的作用发挥得好坏,均影响着患者的医疗和生活质量。结合临床实际,我们认为,陪护人员至少可以在以下五个方面发挥辅助护理的作用。
1.1 辅助护理操作 老年人患病具有长期、慢性、多样、复合等特点,需要接受很多检查和治疗。在这个过程中,争取陪护人员的支持和帮助,对完成各项护理操作具有积极的意义。特别是护士数量较少,护理任务较重的科室,陪护人员有时甚至可以协助护士完成一些操作。比如在对长期卧床患者的护理中,护理人员需要给患者经常翻身、按摩,以减少褥疮、静脉血栓的形成。虽然这项操作的技术含量不高,但也需要花费人力和时间完成。如果能够对陪护人员进行相关方面的培训,就可以节省出专业护理人员的精力,用于其他专业性较强的护理操作之上,也减轻了护理人员的工作压力。

1.2 辅助生活料理 在很多大医院,护士需要对老年患者进

行必要的生活料理。虽然这是护理人员的一项责任,但是在具体实行中,由于缺乏亲人感、彼此缺乏了解、生活习惯差异等原因,真正能够做到比较周到的生活料理的护理人员少之又少。在这种情况下,陪护人员的作用显得尤为重要。由于陪护人员与患者长期接触,又有各种亲缘或其他感情联系,陪护人员对患者的生活照顾更容易接受,可以保持比较健康的生活状态,对提高护理质量十分有利。

1.3 辅助心理治疗 老年患者除了一般患者具有的心理外,更有老年人特有的心理,主要表现为心理健康缺失。老年人由于各种器官功能衰退,心里适应方面也逐渐减弱,加上老年人一生中可能经历的坎坷,容易产生厌世、孤独、悲观、失望等情绪,没有足够的信念来抵御疾病,甚至产生抵触情绪。面对这种情况,医护人员作为“外人”,往往很难抓住患者的思想症结。相反,陪护人员由于多是患者的家属或亲戚,对患者有很深的了解,能够体会患者的心理需求,进而从心理上对患者进行开导、鼓励和支持,发挥出辅助心理治疗的作用,从而保证各项护理操作能够得到患者的支持和配合。

1.4 辅助病情监测 某调查资料显示,老年患者病情出现变化时,第一个发现苗头的人75%以上是陪护人员。可见,陪护人员在一定程度上发挥了辅助监测病情的作用。事实上,我们在临床实际中,发挥陪护人员的作用,对一些简单的指标进行监测,不但可以省去不少医疗设备的使用,而且还有助于护士更加全面地了解患者病程,同时能够使患者及陪护人员更好地理解和支持医护工作,从而提高医护质量。

1.5 辅助解决纠纷 护患纠纷中,相当一部分是由于护理人员和陪护人员之间缺乏了解与沟通造成的。陪护人员在很多时候对护理人员的工作性质不了解,认为护士出力是天经地义的事情,对护士有轻视的倾向;同时,一些护理人员也经常认为陪护人员是外行,甚至素质不高,懒得和他们解释,更不说交流了。在这种情况下,如果能建立护理人员和陪护人员之间的有效交流与联络机制,增进彼此之间的了解,把纠纷消灭在思想萌芽之中,就能减少或避免护患纠纷的发生。

2 讨论 鉴于陪护人员辅助护理工作的积极作用,我们认为,可以从树立整体护理观、加强辅助护理技能培训、建立良好的配合机制三个方面入手,发挥出陪护人员的积极作用,真正使医护人员重视陪护人员的作用,为提高医护质量不断创新工作。

收稿日期 2006-12-30; 接受日期 2007-01-04

作者简介:姚冬芳,本科,护师。Tel:(010)66848162 Email: Songli19720524@163.com

编辑 井晓梅