

不到宫缩或胎心监测未提示宫腔内压力基线变化,认为药物有效,即宫缩被抑制,保胎成功(单一用药分娩延迟 >48 h),延长孕龄(包括 >48 h、2~7 d、>7 d 及至 37 周)。

2 结果

2.1 治疗效果 本组 60 例孕妇平均用药 30 min 后开始宫缩逐渐减弱,阴道出血量逐渐减少,随后出血停止。18 例连续用药 2~7 d,停药观察 3 d 无子宫收缩和阴道出血给予出院;22 例连续用药 7 d 后,因一次性阴道出血较多,延长孕龄 12 d,手术终止妊娠;20 例因反复少许阴道出血伴偶发宫缩连续住院用药治疗,延长胎龄 34~36 周行剖宫产。

2.2 不良反应 本组孕妇在静脉滴注盐酸利托君治疗过程中均出现不同程度心率增快,其中 47 例心率比基础心率加快,但 ≤ 120 次/min;13 例出现心悸、气促、心率 >120 次/min,减慢滴速后很快缓解;有 2 例孕妇出现轻度胃部、食欲减退;6 例孕妇出现胎动频繁,胎心 >160 次/min,给予氧气吸入 30 min,减慢用药后恢复。

3 讨论

盐酸利托君是一种 β_2 肾上腺素能受体激动剂,能有效作用于子宫平滑肌的 β_2 受体,激活细胞内腺苷酸环化酶,促使三磷酸腺苷合成环磷酸腺苷,降低细胞内钙离子浓度阻止子宫肌收缩蛋白活性,从而抑制子宫平滑肌的收缩,对预防早产的发生有显著

疗效。临床上应用盐酸利托君抑制妊娠合并胎盘前置先兆早产患者的子宫收缩,可减少前置胎盘的出血,延长妊娠孕周,减少早产儿的出生,使前置胎盘部分有可能向上移位变成正常胎盘^[5],从而降低剖宫产率和减少产时出血的发生;但在保胎过程中由于持续日夜用药,住院时间长,活动受限制,生活不方便,副反应明显,孕妇容易缺乏信心和耐心。因此在临床护理过程中,应详细了解每个孕妇的具体情况,掌握该药物使用的适应证,排除禁忌证。生活上应给予更多的关心和照顾,提供个性化的心理护理和健康教育,缓解孕妇的心理负担和压力。加强护理工作责任心,严格限制输液滴速,按要求认真调节,严密观察孕妇的病情变化和用药效果,一旦出现危及孕妇母儿生命的严重不良反应,应立即停药观察,并采取积极有效的医疗护理措施。

参考文献

- 1 乐 杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:86-87.
 - 2 刘文蓉. 安宝治疗先兆早产的观察与护理[J]. 医学信息,2012,25(5):255.
 - 3 章 文,林 鑫. 利托君抑制宫缩时孕妇心率变化的初步研究[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2007,17(4):230.
 - 4 李小毛,张 宇,尹玉竹. 安宝治疗早产的研究进展[J]. 实用医学杂志,2006,17(8):776.
 - 5 沈志娟. 利托君治疗胎盘前置状态先兆流产的护理[J]. 护理实践与研究,2012,9(17):52-53.
- [收稿日期 2013-03-28][本文编辑 黄晓红 韦 颖]

护理研讨

情景模拟应急演练对培养外科护理人员应急能力的效果探讨

曾锦霞, 韦素惠, 李桂珍

作者单位: 543000 广西,梧州市人民医院外科

作者简介: 曾锦霞(1964-),女,大学本科,副主任护师,研究方向:护理管理。E-mail:zjx9318@163.com

[摘要] 目的 探讨临床情景模拟应急演练对培养外科护理人员应急能力的应用效果。方法 对该院外科 80 名护理人员开展临床情景模拟应急演练,对演练前后各项急救技能、应急能力进行考核评分和对比分析。结果 经过一年的情景模拟培训后,80 名外科护理人员考核结果为优秀 35 名(43.8%),良好 26 名(32.5%),较好 12 名(15.0%),一般 7 名(8.8%),与培训前比较有明显提高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 情景模拟演练可有效提高外科护理人员应急能力和急救技能。

[关键词] 情景设置; 应急演练; 急救技能

[中图分类号] R 47 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2013)08-0810-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.08.30

情景模拟是通过设置一种逼真的工作场景或管理系统,让被训练者按照一定的工作要求,完成一个或一系列任务,从中锻炼或考察某方面的工作能力和水平的一种训练方法^[1]。为提高外科护理人员的应急抢救处置水平,保证护理安全,我院外科系统结合自身的临床特点,组织模拟演练培训与考核,有效地提高了护理人员的应急处置能力。

1 对象与方法

1.1 培训对象 为外科护理人员 80 名,年龄 19~45(22.38±10.12)岁;学历中中专 38 名,大专 30 名,本科 12 名;职称中护士 59 名,护师 11 名,主管护师 10 名;工作年限中 5 年以下 43 名,5~10 年 20 名,10 年以上 20 年以下 17 名。

1.2 方法 培训前首先对参加培训人员的各项技能进行评分,然后再进行模拟培训。在各科室挑选 2 名具有丰富急救经验的护理骨干和外科各病区护士长共同组成教学培训小组,由大科护士长担任培训小组组长,负责对情景模拟操作培训工作进行组织和监督,具体方案和步骤如下。

1.2.1 方案设计 根据应急预案设置各种情景培训方案,首先筛选 10 宗卫生应急事件和临床案例,然后对各种应急预案和情景设置的方案进行评估讨论,最后请相应业务科室专家进行审阅后作为培训的演练案例。

1.2.2 流程实施 按模拟演练的方案要求在各科共选出 6 名护理骨干及一名医师组成演练示范小组,分别扮演病人、家属、护士和医师进行情景模拟练习。如设计急诊科送来一位复合伤并失血性休克的病人的模拟急救情景(造成一种紧张的现场气氛),首先由接诊医师介绍病情情况,然后要求护士依据急救流程,迅速采取正确的急救措施,包括建立静脉通路、吸氧、心电监护、摆体位、标本采集等基本急诊抢救技能进行模拟操作(训练过程中要求注重医护的配合及与患者家属有效沟通)。通过反复演练后,并由科护长、病区护长和专科主任及现场医师进行现场指导和监督,对存在的不足及时给予修正,演练结束后由科护长及专科主任进行实地讲评和评分。

1.2.3 组织分工 采取 ABC 制的护士抢救配合组织分工流程(该流程适合急危重症患者的抢救),A:护士一般由高年资护士(主管护师、护师担任)担

任,主要负责抢救中的指挥和组织协调工作以及进行病情观察、仪器安装使用,吸氧、吸痰等操作的执行,并及时、正确做好护理记录,负责向医师报告病人生命体征及病情等。B:护士负责建立静脉通道与管理各种药品、物品的供应、药物的配置等。C:护士负责各种标本的采集与及时转送、与其他相关科室的联系并加强患者和(或)家属心理支持与沟通等。

1.2.4 推广应用 在情景模拟培训演练结束后,在总结经验的基础上演练小组将演练比较成功的案例作为示范在全院进行推广应用,由科护长组织全体外科护理人员进行观看演练示范,并要求各科室根据示范,组织科内护理人员进行演练培训,并对演练结果进行评比打分。

1.3 考核方法 选取 5 个应急演练案例,对外科护理人员进行情景模拟考核,时间限定在 100 min。评分标准分为优秀、良好、较好和一般四个档次。

1.4 统计学方法 应用 SPSS18.0 统计软件进行数据处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,等级资料组间比较采用 Wilcoxon 秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经过一年的情景模拟培训后,对 80 名外科护理人员进行考核,比较培训前后护理人员急救技能、应急能力,结果培训后取得“优秀”的人数明显较培训前多,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 培训前后护理人员考核结果比较[n(%)]

时 间	例数	优秀	良好	较好	一般
培训前	80	11(13.8)	12(15.0)	15(18.8)	42(52.5)
培训后	80	35(43.8)	26(32.5)	12(15.0)	7(8.8)
Z	-	-6.324			
P	-	0.000			

3 讨论

3.1 应急能力 是当代护理人员众多素质要求中的一个重要部分,但由于应急能力本身的特点以及目前护理人员教育的模式、教育内容等所限制,护理人员在学校里不能得到系统的培训,是目前临床护理人员普遍较为薄弱的环节。临床上外科急症病人较多,常合并多个脏器伤,病情复杂多变,需要护理人

员有较高的应急、观察及急救能力。王文燕等^[2]通过调查护理人员学习需求发现,在是否有必要加强急救知识和技能的培训问卷中,有96%的护理人员选择非常有必要和很有必要。对于理想的学习途径,有84.4%的护理人员选择现场实习及模拟操作。情景模拟演练实现了意识培养和能力训练的有机结合,通过创设不同的急救现场情景,将理性认识与感性认识、教与学结合起来,注重直观、形象、生动的知识表现和丰富、深刻、具体的实践锻炼,改变抽象的培训方法^[3,4]。杨丽娟^[5]通过应急能力的情景教学,培养护理人员的语言表达能力、沟通能力,结果表明,教学后明显提高了护理人员观察问题、分析问题的能力,提高了护理人员对突发事件的处置能力。情景教学方法重在强化护理人员基本技能,此方法接近临床,直观、形象、生动,设备简单,较容易掌握,有利于提高学习效果,适用于任何医院的临床教学工作,值得临床借鉴。

3.2 经过一年的情景模拟培训,结果表明,护理人员考核优秀人数,培训前为11名,占13.8%,培训后为35名,占43.8%,培训后优秀人数明显较培训

前多,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。通过情景模拟中营造的紧张气氛,锻炼了护理人员急而不乱的心理素质,在应对患者危急情况时,学会快速评估、判断,并采取正确有效的急救措施。通过落实各种救护操作,提高护理人员急救技能,使其在实际工作中能较熟练地开展各种应急工作,及时准确地实施各项操作,提高了外科危急重病人的抢救成功率,降低了病人致残、致死率。

参考文献

- 1 贾长宽,袁淑鸣,肖和平.情景模拟法在《外科护理学》实验教学中的应用[J].护理研究,2004,18(7):641-642.
 - 2 王文燕,邢晓冬,吕群.护理人员急救知识培训现状调查及对策分析[J].内蒙古民族大学学报,22(5):595-597.
 - 3 张连荣.护理质量与安全管理规范[M].北京:军事医学科学出版社,2005:1.
 - 4 叶文琴.现代医院护理管理学[M].上海:复旦大学出版社,2004:83.
 - 5 杨丽娟.应急能力情景教学尝试[J].中华现代护理杂志,2005,2(12):1133-1134.
- [收稿日期 2013-03-07][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

护理研讨

艾滋病合并卡氏肺孢子菌肺炎患者机械通气的护理与职业保护体会

杜丽群, 朱凤梅, 黄连飘, 李思燕, 韦荣誉

作者单位: 530023 广西,南宁市第四人民医院感染科

作者简介: 杜丽群(1965-),女,大学专科,副主任护师,研究方向:艾滋病护理。E-mail:dlq1942@163.com

[摘要] 目的 总结艾滋病合并卡氏肺孢子菌肺炎(PCP)患者机械通气的护理要点及职业保护体会。

方法 回顾性分析2011-01~2011-07我院ICU收治的3例艾滋病合并PCP患者的临床资料和整个护理过程,总结护理工作与职业保护的体会。**结果** 3例患者应用呼吸机机械通气治疗3~11d,平均6d,均因呼吸衰竭死亡、无医护人员受到感染。**结论** 加强基础护理是延长患者生命的有效方法,做好消毒隔离和护士的职业保护是预防护士职业暴露的重要环节。

[关键词] 艾滋病; 卡氏肺孢子菌肺炎; 机械通气; 护理

[中图分类号] R 512.9 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)08-0812-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.08.31

艾滋病又称获得性免疫缺陷综合征(acquired immune deficiency syndrome, AIDS),该病是由人类

免疫缺陷病毒(human immune deficiency virus, HIV)感染而引起的一种慢性致命性传染性疾病。艾滋病