

3.1 增强了巡回护士工作的主动性。由于手术间临时医嘱本的建立,使巡回护士于手术开始前已经掌握了术中需用特殊药物,同时可按照术中临时医嘱,达到及时准确用药,以配合医生的手术治疗,使医护合作更加密切。

3.2 增加了巡回护士工作的计划性。巡回护士可根据术中临时医嘱,与该手术的麻醉医生一起共同安排好病人术中溶液(晶体液、胶体液)的补充以及与药物的执行顺序。避免了漏用或延迟用药的情况。

3.3 增强了手术室护士的法律意识。从提高自我保护意识的角度出发,建立临床医嘱本是为术中的护理行为留下客观的记录。1993年3月26日颁布的《中华人民共和国护理管理办法》第四章第二十一条明确规定,护士在执业中应当正确执行医嘱。

3.4 防范护理纠纷。医嘱是连接医生和护士的重要的纽带。在临床工作中,绝大部分护理活动是开始于医嘱,护士是医嘱的执行人,如果把医生开处方—护士处理医嘱—执行医嘱看作是一条链,那么开医嘱就是这条链的第一个环节,医嘱质量是护理质量环上的重要环节。建立手术间临时医嘱本可客观记录术中医护人员的行为,有效防范各类性质的护理差错。

随着社会进步,国家法制建设的不断完善,全民法律意识不断强化,病人对医院的要求越来越高。手术室作为一个为病人提供治疗的特殊场所,在手术室的护理工作中,其潜在护理纠纷隐患应得到足够的重视。2002年9月1日实施的《医疗事故处理条例》明确指出“保护医患双方的合法权益是制定《条例》的第二个目的和任务”。手术室的工作人员在工作中应增强法律意识,提高自我保护意识,防范护理纠纷。

手术病人体温的维持

江西省上高县中医院 (336400) 李苏玲 刘小珍

手术病人的体温受环境温度、手术时间长短、暴露的体表面积、低温液体的输入、麻醉因素等多方面的影响。低体温会导致心律失常,心动过缓及PR、QRS和QT间期延长,凝血机能下降,肠活动减少等并发症。体温低于35℃会出现心血管系统、呼吸系统、神经系统、肾脏代谢、胃肠道系统、血液系统等症状的发生。本文通过加强对手术病人保暖,保持适宜的温度和湿度,保持术中输血、输液的温度等措施收到满意效果。

1 方法

1.1 注意保暖

用平车接送手术病人时,根据季节选择毛毯或棉被遮盖,术中注意遮盖病人,冲洗胸、腹腔时使用热盐水,并用热盐水垫遮盖暴露的脏器,特别是全麻手术病人要注意保暖。因为全身麻醉药抑制体温调节中枢功能,使机体难以根据环境温度的变化来调节体温;尤其小儿中枢神经系统发育尚不健全,体表面积相对较大,更易受环境温度的影响,老年人代谢机能减退,麻醉后更易引起体温下降。

1.2 保持适宜的温度和湿度

温度一般控制在24℃~26℃之间,湿度控制在50%~60%之间。研究表明,外科手术病人热量丢失最多的时刻是在手术室的第一个小时内,原因是由于暴露、等待铺巾、冰冷潮湿

的皮肤消毒液、血管扩张剂、局麻药的使用和环境温度低。另外,病人在低于 21℃ 的环境中散热更快。

1.3 保持术中输血、输液的温度

有资料表明,50ml 冷血液 5~10min 内输入人体会使体温降低 0.5%~1.0%,所以不能给手术病人输未加温的液体,尤其是术中体腔开放的病人,如剖腹探查术、肠切除术,使输注的温度保持 37℃。

2 护理体会

手术中体温过低可引起患者寒战,使代谢剧增,自诉极为寒冷的为舒服感觉。另外,低于 35℃ 会出现以下症状:(1)心血管系统:开始时交感神经兴奋导致心率加快,血压升高;随着体温降至 28℃~30℃ 时,出现心动过缓,心房、心室纤颤。体温低于 20℃ 时心搏停止;(2)呼吸系统起初有呼吸反射刺激,继而速率及潮气量下降,出现低氧血症。体温 24℃ 以下时呼吸停止;(3)神经系统:体温每降低 1℃,大脑血流量减少 7%,出现意识模糊,反射迟钝,缺乏随意运动。血液粘稠度增加和缺氧,继而出现肌强直;(4)肾脏:体温降至 32℃~35℃ 时,交感神经兴奋导致心输出量增加,引起多尿。随着体温的进一步降低,会导致肾小球滤过率下降,肾小管代谢衰竭,水钠丢失;(5)代谢:可出现代谢性酸中毒、高血糖、高血钾,甚至低氧性肝损伤;(6)胃肠道系统:体温降至 34℃ 以下时胃肠运动减弱,可导致呕吐和吸收障碍;(7)血液系统:血小板减少症、凝血症和弥散性血管内凝血是潜在的并发症。因此,维持术中温度是手术成败的关键。虽然手术室温度高于 21℃,工作人员会感到不适,但在手术第一个小时中保持手术室温度会明显减少病人热量的散失,这种简单的护理措施常常会由于为了工作人员的舒适而被忽视。使用加热 37℃ 静脉液体、血液等有助于维持正常体温,应该尽量将这些液体加热,慢速滴注的药物如硝普钠、硝酸甘油等不宜加温,术中使用毛毯、棉被、头巾、空调等能减少术中热量丢失。

手术室护理工作中潜在性法律问题分析

南京大学医学院附属鼓楼医院麻醉手术科 (210008)

华薇 周亚昭

1993 年 3 月,卫生部颁发了《中华人民共和国护士管理办法》,今年 7 月,我国又公布了经国务院批准的《医疗事故处理条例》,9 月 1 日起正式执行,护理学是医学科学中的一门独立学科,有其自身的理论和实践体系。护理工作特点是服务范围广,劳动强度大,工作既繁杂又具体,专业性很强。作为一名合格的护理人员,不仅应该熟知国家法律条文,而且更应清楚在自己实际工作中存在的与法律有关的潜在性问题,以便自觉地遵纪守法和保护自己的一切合法权益,维护法律的尊严。

1 潜在性法律问题

1.1 侵权行为

从我国现行法律条文来看,病人依法享有的权利有:医疗保障权、生命健康权、知情同意权、隐私权、受尊重权、与亲属联系权、获赔权等其他权利。

公民的生命非经司法程序,任何人不得随意剥夺,病人有权维护自身组织的完整和器官的