尽责于护理工作

——中华护理学会北京研讨会汇报

十月的北京,秋高气爽,阳光明媚。2011 年 10 月 14—17 日,中华护理学会“全国护理管理改革创新论坛”在北京国际会议中心举行。我按照中华护理学会的要求,积极投稿论文《PCI 术后并发症护理新进展》,有幸作为一名正式代表参加了北京研讨会的大会交流。感受颇深,收益非浅。

这次会议主题是:质量 安全 服务 效率。会议内容是:中华护理学会全国护理管理制度改革创新高层论坛;中华护理学会全国介入护理发展论坛;中华会理学会全国老年呼吸系统疾病护理论坛;中华护理学会全国护理新理论,新方法,新技术研讨会。4 天来,我认真聆听了全国医疗护理权威专家的专题讲座与报告:1、改革护理服务模式,加强科学化护理管理(卫生部医政司郭艳红副司长);2、从误植艾滋器官事件谈医疗质量与病人安全(国际护士会尹柞芊副会长);3、中华护理学会在专科护理发展中的作用(中华护理学会李秀华理事长);4、台湾护理管理与创新(台湾振兴医院孙吉珍主任);5、医院人力资源管理(北京大学公共卫生学院周子军教授);6、老年睡眠呼吸障碍(北京大学人民医院张素主任);7、关注介入护理专业发展热点(北京大学第一医院侯桂华护士长);8、护理信息化管理在优质护理服务中的作用(天津泰达国际心血管病医院刘亚平主任);9、无创通气的临床应用(中国人民解放军总医院谢立新教授);10、心血管介入治疗护理展望(北京大学第一医院霍勇教授);11、介入患者护理安全交接(上海复旦大学附属中山医院冯琪护士长)12、心肺复苏 2010 视点(兰州大学第一医院药素敏护士长)等等。主题进行大会讲演,这些报告精彩、生动,既反映护理基础和临床研究的重要成果,对我们理解优质护理服务成果的应用、选择开展优质护理方向、开拓护理研究视野都有很大启发。另外还就护理热点问题展开了激烈的讨论与辩论,参会代表积极提问,学术氛围热烈而浓厚,与会专家高水平的理论知识和丰富的实践经验对全体代表在知识的增长、理论的丰富、实践指导等方面获益颇多。10 月 17 日我随同会议代表到中国人民解放军总医院参观学习,参观中我特意向军总医院的心内科主任李宝民教授、荆晶医师、心导管室辜小芳护士长请教了“2010 心肺复苏流程”及其心血管急重症抢救护理及风险管理新进展等相关的专业方面的问题。本次大会日程安排紧凑、有序、高效,大会报告、专题研讨、论文交流均是精彩纷呈、气氛热烈。本届大会是对过去 1 年我国优质护理服务及护理学科各个领域研究成果的展现和总结,也是由护理及其相关学科专家、学者奉献的一场学术盛宴。

参会回来后,我首先向科教科、护理部作了汇报,然后组织近期参加全国、省举办的专业学习班学习的大内科护理单元护士长,于 10 月 26 日在“大内科业务学习讲座”上进行了汇报交流,目的是通过多途径学习交流与业务培训,补充缺失,增长知识,拓宽知识面,使之尽快适应我院医学护理事业的发展。我给大家交流了《心肺复苏 2010 视点》,2010 年 01 月 30 日—2 月 6 日国际复苏联合会(ILCOR)和美国心脏协会(AHA),共同在美国举行的 2010 心肺复苏指南(CPR)暨心血管急救(ECC)国际科学共识推荐会既要。2010 年 10 月 18 日美国心脏协会(AHA)公布最新心肺复苏指南(CPR)。心肺复苏的意义:1、心跳呼吸骤停是临床上紧急的情况。2、当人突然发生心跳,呼吸停止时必须在 4 至 8 分钟内建立基础生命维持,保证人体重要器官的基本血养供应,直到建立高级生命维持或自身心跳,呼吸恢复为止,其具体操作即心肺复苏。3、70%以上的猝死发生在院前。4、心跳停止 4 分钟内进行 CPR-BLS,并于 8 分钟内进行进一步生命支持(ALS),则病人的生存率 43%。5、强调黄金 4 分钟:通常 4 分钟进行心肺复苏,只有 17%能救活。2010 年国际心肺复苏指南 1、发现病人倒地,确定现场是否存在危险因素,以免影响救治。2、判断病人意识(注意做到轻拍重唤!),如无反应,立即呼救并请求他人拨打电话,于急救医疗救护系统联系。如现场只有一个抢救者,则先进行 1 分钟的现场心肺复苏后,再联系求救。3、立即将病人置于复苏体位(平卧位),触摸颈动脉,未触及立即施行胸外心脏按压。4、按压 30 次后立即开放气道,进行口对口人工呼吸。人工呼吸与心脏按压比例为 2:30。5、单纯进行胸外心脏按压时,每分钟频率至少为 100 次。6、有条件要及早实施体外除颤。之后,我又请教了心内科张义勤主任、神经内科孙菊光主任等医疗专家,在护理部的支持下于 10 月 27 日对全院的护理总带教老师 35 人进行了“2010 心肺复苏(CPR C-A-B 流程)”、“非同步除颤流程”的示教观摩,请急诊室李菁护士长、老年科王梅护士长进行模拟演练,示教观摩中我逐项进行了祥尽的解读,认真解答了每一个总带教老师的提问。通过这次培训,以期希望持续提高我院的临床急救护理水平。

著名文学大师季羡林在《我的人生感悟》一书中说:“一切人生观和价值观,离开了责任感,等于空谈”。我作为一名科护士长,在护理部主任的领导下,负责大内科 12 个病区、1 个心血管监护室和 1 个高压氧室的护理业务技术管理工作,肩负着培养提高本科护士长的业务水平和管理能力重任,肩负着本科年轻护士的技术培训和继续教育工作。光阴荏苒,2011 年即将过去,2012 年将要来到,人和自然又会开始一个新的契约。感谢光阴给了我们弃旧迎新的机会,我会执着于在抓管理的同时把关爱、培养与指导溶入其中,用心诠释责任,用爱诚信责任,尽责于护理工作。让我们踏着人文的平台,携手迈进新的一年,健康的前行!　（常丽）

名人与中医

姜维与中药

三国时期蜀国有名的将领姜维与魏军司马昭打仗,姜维坚守地势险要,居高临下的剑阁。狡猾的司马昭,深知姜维平时对母亲十分孝顺,便派人抓了姜维的母亲,作为人质,迫使姜维投降。

当司马昭派大将钟会、邓艾进攻蜀国,昏庸的蜀国国王刘禅投降了。这可苦了坚守剑阁的姜维。在无可奈何的情况下,姜维来了个假投降,伺机重新收复蜀国的江山。

姜维的老母被司马昭抓了以后,听说儿子率兵投敌,气得火冒三丈,破口大骂叛逆的儿子,并写了一封斥责姜维的信,偷偷叫人送给姜维。当姜维看到老母的斥责信后,心中着实不安,有口难辩。要是对老母实说他是假投降,又难免泄露军事秘密,坏了大事;要是不对老母直说,又不忍老母为此痛苦和伤心。姜维左思右想,终于想出了一个好办法,他给老母送了两包中药去。这两包中药是:一是远志,一是当归。俗话说,知儿莫若母,姜维的老母一看这两包中药就完全明白了儿子的用意。原来是姜维胸怀远志,定要重振社稷,当归蜀汉。为了能使儿子胸无牵挂,一心救国,姜母竟撞墙而亡。

后人为了纪念姜维,在四川剑阁的姜维祠前,展示着这样一副嵌有中药药名的对联。

上联是:雄关高阁壮英风,捧出热心,披开大胆;

下联是:剩山残水余落日,虚怀远志,空寄当归。

心灵驿站

诗情画意说本草之

采采卷耳,不盈顷筐。
嗟我怀人,置彼周行。
陟彼崔嵬,我马虺隤。
我姑酌彼金罍,维以不永怀。
陟彼高冈,我马玄黄。
我姑酌彼兕觥,维以不永伤。
陟彼砠矣,我马瘏矣。
我仆痛矣,云何吁矣!

卷耳,即苍耳,又名羊负来(陶弘景)。苍耳子果形状如古时妇女穿耳饰珠的耳珰,所以又名“耳珰草”。苍耳子(果实)满布钩刺,常附兽类皮毛或人之衣物借以传播,所以又称羊负来。《博物志》记载:“洛中有人驱羊入蜀,胡(即苍耳子)多刺,粘缀羊毛,遂至中国”。习惯从外而至的物品,多冠以胡、羌、西、洋等名,那么卷耳应是沿丝绸之路从西域传入中原。

古人把苍耳的幼苗和嫩叶作为野菜,而种子炒黄后去皮磨面可制成烧饼或蒸熟食用。

苍耳又名“葹”,如《离骚》“薋菉葹以盈室兮”薋是指蒺藜,这两种果实都有刺,均视为恶草,用以比喻小人,与惠、兰等用以比成君子的香草相反。

苍耳子确是有毒的,但苍耳子油及其所含的蛋白质无明显毒性,现在苍耳子多用于鼻科,功效可散风止痛、祛湿、杀虫。民间用香油炸苍耳子,去子滤油,用时以棉签沾之滴鼻,可治鼻科诸疾。

记得儿时采得苍耳子,互相抛掷,以粘到他人衣上发上,而其不知为乐,尤喜欢掷到女同学的头发和衣服上。许多年过去了,女同学那微嗔稍怒的回眸依然记得清晰。

（普济药店）