

如何做好采供血机构文件评审工作?

▲ 自贡市中心血站 赖世平

评审的文件与内容

评审的文件包括质量管理体系文件、以往内部和外部审核的记录及审核报告、上次管理评审的报告、相关记录、顾客反馈信息、文件的控制情况等。

评审的方法与技巧

文件评审贯穿于审核的全过程，在审核前应做好策划与准备，可以自上而下的方式，先从质量方针、质量目标、质量手册查起，如：（1）质量方针，查是否形成文件，是否正式批准？能不能体现该组织的产品特点？与质量目标是否有框架关系？（2）质量目标，是否建立了质量目标？是否形成文件及有无批准的依据？目标可否测量、评价？与质量方针是否一致及组织产品主要特性方面要达到的具体目的是否包含在内？（3）质量手册，内容是否符合标准的要求、是否与本组织的实际相符？内容之间是否协调、有无矛盾？其次，查

程序文件、作业指导文件、记录。

程序文件是对过程形成的文件，如设备管理、物料管理、记录管理、文件管理、档案管理、内部质量审核、管理评审、纠正预防措施、不合格品控制等过程，都要制定相应的程序文件，在评审时，要看是不是对每个过程都考虑充分？与质量手册是否一致、协调？是否明确了过程的目标、职责、方法、步骤及输入和输出？编写流程是否正确，能不能体现过程方法？

作业指导文件是各部门操作性的三层次文件，除要看与质量手册、程序文件的协调性、一致性，还要看操作性如何？是否合理、必要？记录是一种特殊类型的文件，评审时应看记录是否有形成文件的程序加以规定？是否按要求进行了控制？记录表格样式或记录清单是否规范？

除此之外，外来文件是来自组织外部的文件，也应在评审范围内，评审时要看外来文件是否得到识别、控制、分发？最后，对文件的管理进行评审，一般从主要责任

部门查起，先评审基础工作，再到各使用部门，如先查文件的分类、职责、管理是否规定并符合，文件的有效状态标识、审批、发放、使用、评审和更改、作废管理等是否做了规定，再查各使用部门，文件是否保存完好？内容是否清晰？是否有无关的作废文件？文件在正式实施前是否做相关的培训？

评审的后续工作

文件评审时发现的问题应一一记录下来，汇总分析后得出审核结果，审核结果要以客观事实为准，要经受审核方确认。

对不符合项可以开不符合报告，也可以在审核报告中提出改进意见。完成评审后，要对文件实施修订处理，若要对文件进行大量的修订，可采取换版的方式。文件修订完成后，再次审核，获得批准、培训后执行。

科学认识癫痫病

▲ 广元市精神卫生中心 冉强

很多人对“癫痫”这一疾病并不陌生，它又被称作“羊癫风”或者“羊角风”，是一种常见的神经性疾病。但是大部分人都没有正确认识这一疾病，在古代科学技术不发达时，人们甚至把癫痫发作的病人当成是妖魔鬼怪附体，认为是不祥之兆。其实，癫痫和妖魔鬼怪根本没有任何关系。

癫痫的发病原因

癫痫是由于大脑神经元突发性异常放电引发的短暂的大脑功能障碍，是一种容易反复发作的慢性脑部疾病，是最常见的神经系统疾病之一。

癫痫患者在发病时，最常见的症状就是全身强直—阵挛性发作，患者会失去意识，不知道自己经历了什么。由于癫痫疾病的类型不同，导致癫痫的症状也会有所差异，还有一些癫痫患者在发作时通常表现为某一个身体部位不由自主的抽动，可能是口角、手或者面部、肢体等。还有些患者则存在味觉、嗅觉、听觉的异常，甚至会出现幻觉。癫痫的病因很多，大脑皮质部位出现异常病变和其他脑部疾病比如脑部肿瘤、头外伤、脑血管疾病等等是引发癫痫的主要原因。除此之外，人体内分泌失调、睡眠不足、心理障碍或者家族遗传等，也是能够诱发癫痫发病的因素。

癫痫的常见危害

癫痫是一种慢性的神经性疾病，只要不发病，患者和正常人是没有区别的，是能够像正常人一样生活的，也不会给患者的生活带来十分严重的影响。

此病最大的特征就是容易反复发作，且来得快去得也快，这对于患者来说无疑是一种变向的折磨。不仅如此，癫痫患者发病往往是不受控制的、没有意识的、不分场合的，不管是在什么样的时间、地点和环境下，他们都有可能突然发作，这一特征

很容易导致患者出现意外事故。另一方面，相比身体上的伤害，我们更应该关注患者心理上受到的创伤。现在社会很多人对这一疾病存在误解，并且会对患者持嘲笑、讥讽的态度，这些都给患者带来精神层面的痛苦，让患者陷入抑郁、悲观的情绪。不仅如此，癫痫患者也不容易得到社会的包容和接纳，经常会受到外界的歧视，容易导致患者精神压抑。

癫痫的防治措施

目前，癫痫的治疗措施主要有药物治疗、手术治疗和神经调控治疗3种手段，根据癫痫患者发病原因的不同，我们需要对不同的患者采取不同的治疗方法。对那些明确了病因的患者，我们首先要做的就是对症治疗，比如切除脑部肿瘤，治疗头部位外伤，抗寄生虫治疗等。

对病因暂时不明确的患者，需要专业医生根据病人的情况，确定具体治疗手段。不管是病因明确还是不明确的患者，都需要重视一点，那就是癫痫发作时的紧急治疗手段。癫痫发作时，患者的护理人员首先应该帮助患者解开衣领、腰带等物，让患者不至于因为衣物过紧而窒息。

此外，还要在患者的肘关节、膝关节等部位垫上衣物，保护患者的关节部位防止在剧烈的抽搐过程中擦伤。值得注意的是，癫痫患者的护理人员只能在患者发病期间帮助患者进行一些防止受伤的措施，不能强压患者的身体，以免发生骨折和脱臼的风险。

癫痫的防止措施主要是根据病因来进行针对性的预防，比如为了避免寄生虫感染，应该做到不喝生水，肉类、蛋类食品要彻底煮熟再吃。在生活中，我们要注意保护好头颈部，尤其是在撞击事件中，避免发生头外伤。此外，儿童还可以通过接种疫苗的方式来预防神经系统感染。不管是什么疾病，科学有效的预防措施才是关键。

血液透析患者饮食护理要点

▲ 内江市第二人民医院 蒋银菊

对于血液透析患者而言，务必要重视饮食护理中的各项要点，良好的饮食护理于患者而言，不仅有效延长生存时间，而且能提高生活质量，减少各种并发症，有效解决营养不良问题，为患者健康维护提供必要保障。

补充优质蛋白质

在血液透析过程中，患者会丢失大量蛋白质，每次约10~30g，而且也会出现蛋白质异化，引起负氮平衡，所以患者更需在饮食护理中多摄入一些蛋白质而维持氮平衡，可有效避免营养不良问题。饮食护理中要注意摄入的量与质，在摄入量上，至少要保持每天1.2g/kg的量，且其中至少要有1/2属于优质蛋白质，确保摄入量的充足；在摄入质量上，保证优质蛋白所占比例，以含有氨基酸较多的动物蛋白为主，如鸡蛋、瘦肉、鱼肉、牛奶等，代谢废物较少，能提高人体蛋白合成利用率，同时也要注意如米、水果、豆类、果蔬等非优质蛋白的补充，以使患者每日获得足量的蛋白质。

补充足够的热量

血液透析患者也要注意热量的摄取，保证日常足够热量的供给，能有效避免热量不足情况下的蛋白质消耗，确保患者维持充足的营养储存。一般而言，结合患者体重应将每日糖类摄入量控制在5g/kg，脂肪类维持在1.5g/kg为宜，可多食用一些碳水化合物，如各种谷类食物，要减少动物脂肪食用量，在获得足够热量的同时，也能避免动脉硬化加重。

控制水分摄入量

患者要注意透析期间的水分摄入量，如果水分摄入过多，容易出现水滞留，并伴随水肿、高血压、急性肺水肿等各类问题，甚至于危害到患者生命安全；同时也不利于血液透析，在水平衡失衡及高超滤率情况下会导致脱水量增大，加重患者病情。患者每日

的水分摄入应以量出为入、维持平衡为基本指导，患者可在日常生活中少吃一些含水量较大的水果，或以清淡类饮食为主，减少咸菜、熏肉等食物的摄入量，并对自己的饮水量进行合理计划，使用带刻度的杯子，按照每日饮水量合理控制，必要时还可养成小口喝水的习惯，也能对饮水量加以控制。

控制食盐摄入量

患者日常饮食护理还要尽量限制食盐的摄入，食盐中含有大量的钠，如果摄入量过多，容易造成钠水滞留问题，引起患者高血压、水肿等，所以患者每日食盐摄入量应控制在5g以内。日常饮食中应以清淡口味为主，做饭时尽量少放食盐、酱油，也要对味精、醋等各类含钠量比较高的调味品加以控制，减少用量；部分罐头、薯片、腌制品中也含有大量盐分，患者需注意控制食用量。

控制磷、钾摄入量

血液透析患者要对饮食中的钾摄入量加以限制，过多摄入容易导致患者并发高钾血症，出现四肢乏力、心脏功能受损等问题，所以要将钾摄入量需控制在2~3g/d，日常生活中各类奶制品，如奶酪、奶粉等，鱼肉豆蛋类，如毛豆、小鱼干、香肠等，以及果蔬类，如菠菜、海带、香蕉等，都含有大量钾，饮食中要注意适当控制。患者可掌握一些去钾小技巧，比如将水果经糖水煮开后再使用，能有效降低50%的钾摄入量，而对于蔬菜类，可先水煮一段时间再烹饪，也能减少其中钾含量。

血液透析患者也要注意对磷摄入量加以限制，摄入量过多时也会导致高磷血症的发生，出现如软组织钙化、皮肤瘙痒等病症，所以患者应维持低磷饮食，每日摄入量控制在800~1000mg。生活饮食中高磷类食物很多，如蛋类、动物内脏、各种奶制品、汽水等，应在饮食前注意仔细查询，以适当控制；汤类食物中常会溶解较多磷，患者少饮用为宜。