

普外科患者压疮的防治措施

▲ 三台县中医骨科医院 张菊英

在医院的普外科中，往往一些骨科患者会因瘫痪和骨折牵引或固定，不能或不敢随意活动，甚至还有一些患者，因为病情较为严重，只能长时间躺在床上接受医生的治疗。这种情况下，患者局部组织很容易受到压迫，血液流通也会受到阻碍，从而造成神经肌肉影响不良的情况发生，压疮也将随之出现。

压疮发生的常见因素

术前压疮常见因素 一般而言，普外科绝大多数患者的机体都处于严重的应激状态，营养与代谢已经发生紊乱，导致患者对营养的吸收不足，从而造成营养不良、抵抗力下降等情况。再加上普外科患者，因为身体等方面原因，不敢随意翻身或活动，害怕因为自己的过激行为引发疼痛的发生。正因为这样，使得局部组织处于长时间压迫之中，血液流通出现障碍，神经营养发生紊乱。由于血液流通障碍，导致局部组织处于缺血状态，神经营养不良，而引发

软组织坏死。以上所说这些，都是致使压疮发生的主要因素。

术后压疮常见因素 普外科患者经过手术之后，由于局部创伤、麻醉、监护仪及引流管等限制，患者需要卧床很长一段时间，这会导致术后首次翻身时间较长，局部组织会长时间受到压迫；为了缓解患者的术后的疼痛，医生经常会给患者打上适量的镇痛药，这会使患者的感觉功能和运动功能有所减退，压疮也将很容易出现；部分普外科患者在进行完手术后，身体会出很多的汗，由于未能及时更换衣服，导致患者的皮肤在湿性环境中长时间停留，皮肤角质层的屏障作用会因此削弱，易引起压疮的发生。

恢复期压疮常见因素 普外科患者在做完手术，进入恢复期后，压疮相对来说发生的概率很小，但不容忽视。依然有一些患者，没能进行合理的护理，导致营养不良，体内脂肪降低，身体变得虚弱，也可能引发压疮。

普外科患者压疮防治措施

基础护理 作为家属或护理人员，应帮助长时间卧床或者行动不便的患者进行适当的翻身，以减轻患者局部位置的压力，促进血液流通。具体来说，在患者做完手术之后，每隔2h~3h需要翻身扣背1次，特别对于一些很容易发生压疮的患者，应视情况减少翻身的间隔时间。以往都采用传统的翻身方式，当前提倡根据生物学原理进行合理的翻身。单人翻身，可选择三步翻身法，即先翻动上半身，然后是双腿，最后是腹臀部。在翻身的过程中，家属及护理人员要保持动作缓慢、轻柔，严禁推、拉、拖等情况的发生，以免导致患者的皮肤发生擦伤。

同时，患者的床铺要保持整洁、干净、柔软，并将气垫床放在床垫之上，这样能够使患者的血液循环得到进一步改善。另外，患者的皮肤需要保持干燥、清洁，对于频繁出汗、大小便失禁者应勤擦勤洗，衣物更换

也要及时，这样可有效地避免压疮的发生。

饮食护理 对于普外科患者来说，保证其充足的营养供给是压疮得以治疗的重要保障。很多普外科患者，就是因为机体受到损伤之后，导致代谢和营养出现紊乱，营养得不到有效的吸收，体内蛋白质、脂肪等营养物质储备减少，伤口愈合速度也变得缓慢。因此，作为家属以及护理人员，应在患者的饮食上予以重视，保证蛋白质、糖以及维生素等方面的合理供给，以此来帮助患者获得机体抵抗力的提高，从而实现对压疮的有效防治。

心理护理 在对压疮的防治过程中，心理护理也必不可少。大多数普外科患者，经常会出现焦虑、易怒、悲观等负面情绪，对疾病的治疗没有信心，进而不能有效地配合医生治疗。这就需要家属及医护人员与患者进行耐心的沟通和交流，对其讲述什么是压疮，如何预防压疮，以便使患者可以放松心情，消除内心的焦虑和恐惧，从而树立起战胜病魔的信心，从而积极主动配合医生治疗。

怀孕后期需要警惕这四个异常

▲ 泸州市古蔺县中医医院 李梅

怀孕是女性必然要经历的一个过程，在怀孕后期一些不稳定因素会影响胎儿的健康。关于怀孕后期，孕妇需要警惕这四个异常。

羊水过多或过少

在孕妇整个怀孕的过程中，羊水都是一个十分关键的因素，羊水量会直接影响孕妇和胎儿的健康。总体来说，怀孕期间应该保持孕妇的羊水量稳定，防止其对孕妇造成的不良影响。所以在怀孕后期，一旦孕妇的羊水量超过2000毫升，这种情况就可以被称为羊水过多，此时孕妇应该格外的注意。很多情况下，孕妇羊水过多，多数都没有明确的原因，但是如果不起重视，就会导致胎儿畸形，此时就应该通过超声检查来进一步分析疾病产生的原因。同时如果患者的羊水量不足300毫升，也可以被称为羊水过少，这很容易造成胎儿畸形，严重的情况下会造成胎儿死亡。

前置胎盘

如果孕妇在怀孕后期出现了前置胎盘，其主要的疾病表现为无痛性阴道出血，这种出血也是反复的，不进行及时的处理和干预，就会严重危及胎儿健康，如果再不进行正确处理，很可能危及母子安全，所以这些情况应该引起胎儿的重视，患者应该及时到医院进行就医和检查。另外在孕期为了防止前置胎盘的发生，孕妇应该保持充足的睡眠，加强营养干预，定期进行孕产检查，日常生活中也要尽量避免到入多的地方。

胎盘早剥

在孕后期，胎盘早剥是最容易出现的一种危险因素，该危险因素的发生会严重威胁胎儿和孕妇的健康。而所谓的胎盘早剥就是指在胎儿分娩之前，正常位置的胎盘从子宫部位剥离下来，可能是部分剥离也可能是全部剥离，对于这种情况，就需要引起足够重视，正常情况下的胎盘剥离会表现为出现剧烈腹痛和腰酸背痛等，有的孕妇也会出现

子宫变硬，如果剥离的面积较大，就会引起出血，此时孕妇也可能会出现恶心、呕吐等，严重情况下还会造成休克，对于这种情况的处理，应该及时引起重视，如果处理不当，就会危及母子生命。

胎膜早破

胎膜早破与许多因素有关，一般这种情况的发生和孕妇腹部有外伤和宫颈内口松弛、孕晚期粗暴性交和胎膜发育不良等各种因素有关，也可能与各种微量元素缺乏有关。因为在胎膜破裂之后，子宫内部和外界环境相连通的，所以非常容易引起子宫内感染，威胁孕妇的生命健康。因此只要出现了胎膜早破，产妇就应该及时住院进行待产干预。

另外对于足月胎膜早破的孕妇，如果破膜的时间越长，就会相应的增加子宫感染的风险，如果破膜的时间多于12小时，医生就需要相应的利用抗生素来降低感染的发生概率。这个过程中也要积极的进行阴道检查，根据产妇的实际情况，采取适当的方式进行引产或者有指征行剖宫产术。对于未足月胎膜早破的孕妇，医生就要充分的考虑家属意愿和孕妇情况等因素，积极的对其进行决策干预，一般来说处理方案包括：终止妊娠；期待保胎治疗等。对于未足月的胎膜早破，就要及时预防感染，给予一定的抗生素感染干预，适当的延长孕期，从而很大程度上降低并发症发生率和疾病的感染概率。通常对于这种情况，医生会根据细菌培养药敏结果，给予患者个体化的治疗。治疗的过程中，如果是B族链球菌感染造成的疾病，就可以选择青霉素进行干预，对于支原体或衣原体造成的感染，就要选择红霉素或罗红霉素；如果是微生物造成的感染，医生就要对其进行广谱抗生素治疗。

另外对于胎肺成熟，妊娠<35周的孕妇，医生可能让其采用地塞米松和倍他米松肌等进行肌内注射。妊娠小于34周的孕妇，如果没有妊娠延长的禁忌，可给予其宫缩抑制剂48小时干预，同时配合糖皮质激素来促进肺成熟。

医院的科学管理模式

▲ 筠连县景阳中心卫生院 袁树琴

所谓医院管理，主要指在遵循医院工作客观规律前提下，运用管理学及相关理论和方法，计划、组织和控制医院日常工作，以提升整体工作效率，发挥医院价值功能。

财务业务一体化管理模式

新医改背景下，人们对医院医疗服务质量和医疗设备等有了更高要求，财务管理作为医院内部管理与发展重要内容，直接影响医院运营管理质量。现如今，医院内部运营、财务管理与新医改发展差距逐渐显现，原有医院内部管理相关问题逐渐显现，药物成本、医护人员、服务流程、会计审查和计算、业绩考察等相互独立，难以实现信息共享，阻碍了医院业务的高效运行。医院固定资产、医疗信息、会计信息都分配在不同系统中，与财务管理系统难以建立紧密联系，这些系统传输出的数据信息也难以被会计核算直接使用，必须进行进一步地加工和处理，不仅工作效率低下，还容易导致核算成本不精确，缺乏使用价值。通过财务业务管理一体化模式，能够将财力、人力、物力相互连接，将各个独立系统整合在一起实行统一管理模式，实现所需数据信息的归纳和整合，充分发挥各个系统的最大价值，实现“1+1>2”的功效。同时，还能建立规范化的管理制度和机制，实现财务与业务、成本、会计核算、数据与物流等信息的互通，既符合新医改政策，又保障了医院效益，也不会损害患者利益。

按病种分值付费管理模式

按病种分值付费管理模式，也叫大数据病种组合，主要指指医疗机构在提供医疗服务过程中，将单一病种作为计价单位，给不同病种赋予不同分值，并包含患者入院治疗中发生的全部费用，在患者出院时通过累计分值与定点医疗机构进行费用结算，这种模式自2007年基本医保支付方式改革指导意见出台后，才开始全面推行。这种管理模式不同于以往单一医保管理模

式，需要通过分值确定、费用结算及监管措施三个步骤，尤其是在病历填写、信息系统质控跟进、ICD编码管理、合理用药检查以及规范收费等方面，更需要加强管理。此外，这种管理模式需要，以医保科为牵头，联合医务科、药剂科、护理部、信息科及计算机中心等多个部门，组成医保综合管理办公室，共同监管全院医疗、护理质量、物价收费等各项工作，逐渐形成一个多部门联动协作的医院内部管理模式。

医院多院区管理模式

医院多院区管理模式是在，国家政策相关政策和医院业务发展需要下，形成的一种医疗集团模式。近年来，按病种分值付费、药品零差率、医联体建设等医改政策不断推进，人工智能、物联网、互联网、手术机器人等新型技术，以及快速反应小组、多学科联合诊治等措施纷纷推出，从政策、技术和组织结构等方面给医院管理带来严峻挑战，我国医院逐渐呈现一院多区发展模式，传统直线式职能制组织结构已经难以满足多院区医院管理需求，必须建立实行集团一体化管理模式，建立统一领导班子，对人才、物资、财务等进行统一管理，并建立一体化信息系统、后勤管理系统和质量管理系统，对各院区组织结构进行精简，实现扁平化管理模式，如，可以将具有相似职能的科室划分为一个行政科室仅设立党政联合办、财务科、医务科、护理部及后勤保障处等核心部门，实行一岗多能制。此外，还可以建立统一信息系统，采用统一电子病历系统，实行同质化医疗服务，并加大大数据、云计算、物联网、人工智能等应用力度，实现医疗业务可视化、智能化管理，打造智慧医院。

总之，新医改模式下，医院管理模式面临巨大挑战和机遇，各医院应当根据自身发展特色、组织体系、主控方式等不同类别，在遵循新医改相关政策及理念基础上，实现可持续稳定发展。