

碘消毒, 作好伤口的保护, 了解患者的既往病史, 必要时应用有效的药物预防。运用预见性护理程序, 全面准确评估患者情况, 护士在患者入院时应向家属询问病史, 正确评估患者情况, 包括患者的既往史, 精神症状, 发病诱因, 个性特征, 对疾病的认知程度, 以及有无攻击倾向及行为, 并针对患者的具体情况制定系统有效的干预措施, 这样既能保证护理计划的有效实施, 也能有效减少护理不安全因素的发生。

3.3 增强体质 养成良好的生活习惯, 合理安排作息时问, 保证充足的睡眠和营养, 加强锻炼, 增强体质, 以积极健康的体魄应付高强度的工作。只有这样, 才能充分发挥护士的主观能动性, 灵活应对面临的各种问题, 避免或减少不安全因素的发生。

3.4 降低心理压力 掌握娴熟的业务技术, 过硬的专业技术使工作得心应手, 要善于观察患者的种种表现, 护士要有预见性, 把暴力行为扼杀在萌芽状态, 树立“预防为主”的原则。如患者出现心烦意乱、坐立不安、挑剔不满、表情愤恨等, 要高度重视, 避免和减少易激惹因素, 密切观察, 安排患者到安静场所, 让可能成为针对性攻击对象的工作人员或患者回避。减轻工作压力, 运用自己所学的心理学知识, 不断调整自己的情绪和行为, 培养阳光思维模式、快乐工作、弹性应对工作压力^[1]。多参加有益身心健康的文娱活动, 陶冶情操、放松心情、精神饱满地投入工作。

3.5 注意沟通技巧 精神科护士应为患者提供优质的服务, 与患者建立良好的信任关系, 根据患者的情况要求友善的引导和全面了解患者所需, 转变服务态度做患者的贴心人, 把医源性激惹因素降低到最低限度, 同时有技巧的沟通可以增加彼此的了解, 消除敌对心理。特别是对新入院的患者进行检查时和接近有攻击行为的患者时, 要注意沟通和接触技巧^[2], 避免伤害他人和自己。

3.6 化学毒物损伤的防护 正确运用各类化学消毒物质, 严格掌握消毒剂的剂量和浓度, 定时开窗通风, 必要时戴防护用

具。同类效果的消毒剂可以交替使用^[3], 尽量选择不良反应小的消毒剂。

3.7 加强放射线管理 配备铅衣或铅屏, 使用 X 线摄片时, 人员尽量置于安全区域内, 避免身体直接照射。

4 讨 论

针对医院护理安全质量方面存在的问题, 结合医院的实际情况, 制定相应的风险预案, 规范护理工作流程的各个环节, 成立以护理部、科护士长高职称护士组成的质量控制小组。护理质量监控是减少护理质量偏倚的基本保证, 质量检查不仅是评估质量的高低更为重要的是寻找质量的改进点^[4]。所以质量小组应各尽其职, 定期检查, 护理部每月综合检查 1 次, 科室每月查 2 次, 并及时反映存在的问题, 并提出整改措施。对护士有违规、违纪等现象应视其情节轻重做出相应的处罚。重视安全教育, 增强法制观念通过安全教育, 使护理人员从被动接受安全管理的检查转变为自觉维护护理安全; 护理安全与法律法规有着密切的关系。因此, 要经常组织护理人员学习《医务人员道德规范和实施办法》与《医疗事故处理案例》等法律知识, 从典型事例中吸取教训, 不断改进不足之处。

参考文献

- [1] 潘绍山, 孙方敏, 黄始振. 现代护理管理学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2000: 349.
- [2] 周芙蓉. 精神科护理潜在的法律问题[J]. 中国实用护理杂志, 2004, 20(3): 66-67.
- [3] 曹慧敏, 吕淑蕴. 中心摆药室差错原因分析[J]. 护理学研究, 2003, 17(6): 659.
- [4] 施雁. 护理质量管理实效性研究[J]. 中华护理学杂志, 2006, 41(5): 443-444.

(收稿日期: 2011-03-29)

某机关干部 151 例血尿酸检测结果分析

沈武龙, 吕 涛(海军航空工程学院青岛分院门诊部, 山东青岛 266041)

【关键词】 血尿酸检测; 干部体检; 结果分析

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.15.071 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)15-1912-02

2010 年 5 月, 对本院机关及文职干部 151 例进行了血尿酸检测。现分析报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般情况 机关及文职干部 151 例, 男 142 例, 女 9 例, 年龄 22~46 岁。

1.2 试剂与仪器 试剂: 尿酸试剂盒(酶比色法, 中生北控生物科技股份有限公司)。仪器: CB-171 半自动生物化学分析仪。

1.3 检测方法 & 诊断标准 受检者禁油餐空腹 8~10 h, 清晨抽取空腹静脉血, 分离血清后, 采用酶比色法对血清中尿酸进行检测。判定标准: 高尿酸血症: 男 $> 416 \mu\text{mol/L}$; 女 $> 339 \mu\text{mol/L}$ 。

2 结 果

检出高血尿酸 35 例, 发生率为 23.18%。

3 讨 论

尿酸是人类嘌呤代谢的终产物, 主要由细胞代谢分解的核

酸和其他嘌呤类化合物, 以及食物中的嘌呤经酶的作用分解而来, 其血中浓度受遗传和环境两种因素的影响。高嘌呤饮食可使血尿酸浓度升高, 甚至达到相当于痛风患者的水平。所以, 高尿酸血症是痛风重要的生化基础, 痛风危险性与血尿酸水平有明显的相关性。

近年来, 随着生活水平的提高, 高尿酸血症和痛风的发病率逐年上升, 发病年龄提前。心脑血管病并发高尿酸血症的患者易诱发急性心肌梗死、卒中, 导致病死率增高^[1]。作为代谢综合征的组分之一, 高尿酸血症与代谢综合征的其他组分如: 高血压、糖代谢紊乱、脂代谢紊乱、肥胖、动脉粥样硬化等常并存而且相互影响^[2]。有文献报道, 高尿酸与心血管疾病密切相关, 并提出血清尿酸水平是心脑血管疾病发生的独立危险因素^[3]。血脂异常可能导致血尿酸清除障碍, 而体内尿酸水平的增高可导致脂蛋白脂酶活性降低, 三酰甘油分解减少, 使血中三酰甘油水平升高^[4]。高尿酸血症时, 尿酸微结晶容易析出, 沉积于血管壁, 直接损伤血管内膜, 进而促进血小板黏附聚

集^[5]。升高的血尿酸促进低密度脂蛋白的氧化和脂质的过氧化,促进氧自由基的生成,参与机体的炎症反应,在冠状动脉粥样硬化形成中起着重要作用^[6]。通过检测发现,机关及文职干部中高尿酸血症的检出率较高,发生的年轻化趋势明显。原因考虑与生活不规律(应酬、熬夜等)、饮食结构不合理等因素有关。另外,青岛地区多食海鲜,喝啤酒(含大量嘌呤),更易使血尿酸升高。由于高尿酸血症早期一般无特异性表现,容易被患者忽视,故大部分患者是通过体检被发现的。及时调整饮食、加强运动、修正不良行为多可恢复正常。

为预防高尿酸血症,平时应避免含嘌呤高的饮食:如动物内脏、海味等。同时调整饮食,防止过胖,多饮水和戒酒对预防高尿酸血症都很重要。还可根据发生类型,酌情使用尿酸合成抑制药(别嘌呤醇)或(和)促进尿酸排泄药。

参考文献

[1] Iwatani M, Wasada T, Iwamoto Y, et al. Insulin sensitizer and urate metabolism[J]. Nippon Rinsho, 2000, 58(2):

430-434.
[2] 邵继红, 沈霞, 李东野, 等. 高尿酸血症与代谢综合征组分关系的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2007, 28(2): 180-183.
[3] 皮耀珠, 罗义. 血尿酸血脂浓度与冠心病、高血压病相关性分析[J]. 广州医药, 2003, 33(6): 124.
[4] 宋妮, 李长贵. 原发性高尿酸血症与代谢综合征关系的研究进展[J]. 山东医药, 2006, 46(7): 77-78.
[5] Freedman DS, Williamson DF, Genter EW, et al. Relation of serum acid to mortality and ischemic heart disease: the nhanesi epidemiologic follow-up study[J]. Am J Epide Miologic, 1995, 141(7): 637-641.
[6] 党爱民, 刘国仗. 尿酸与心血管事件[J]. 中华心血管杂志, 2003, 31(6): 478-480.

(收稿日期: 2011-01-21)

心理学知识在无偿献血监护中的应用

印良斌, 刘 燕, 杨弋迪(贵州省黔东南州中心血站献血服务科, 贵州凯里 556000)

【关键词】 无偿献血; 心理学; 献血反应
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 15. 072 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)15-1913-02

无偿献血是人类社会文明的一大进步,《中华人民共和国献血法》在我国实行十多年来,广大公民对这一新生事物由感性认识到感性认识,是一个漫长的过程。随着社会的不断发展,广大公民对无偿献血意识不断巩固和提高,实践证明,需要建立一支安全稳定的自愿无偿献血队伍,保证临床用血。血液是一种特殊的物质,不能用任何药物代替。由于受传统观念的影响,一些人对献血存在很多顾虑,在这种情况下,要求采血医护人员不但要有崇高的思想品质和精湛的技术,还要懂得心理学知识^[1]。在实践中运用心理学知识,观察每个献血者心理表现及活动,这样才能使每个献血者以最佳的心理状态进行献血,从而保证每个献血者,在整个献血过程中感受到安全以及愉快。对于进一步推动无偿献血工作的发展,是行之有效的。

1 心理反应与献血反应的护理

心理反应是人的大脑对客观事物的主观反应,客观事物是产生心理活动的源泉。客观事物作用与人脑,使之产生反应的过程是个刺激过程,心理学把这种心理活动称为应激反应,即个体察知的需求和满足需求的能力不平衡时表现出的心身紧张状态。献血过程中出现的恐惧就是一种应激反应。由于很多人对献血知识的不了解,认为献血会伤害身体,加上传统观念的影响,对献血产生一种恐惧感。

1.1 献血过程中的心理护理 献血者出现轻度的心理反应,轻度献血反应者往往是心情紧张的首次献血者,或见他人出现献血反应而紧张恐惧,针对他们普遍焦虑的问题进行必要心理辅导和交谈,做好耐心细致的讲解工作,引导他们正确了解和认识无偿献血,从而消除恐惧心理、稳定情绪。在采血过程中与献血者聊一些他们感兴趣轻松愉快的话题,以分散注意力。一旦出现轻度献血反应,及时对反应者心理疏导,说明科学献血有益健康的道理,还可以预防心脑血管系统疾病的发生,同时讲一些轻松幽默的故事、笑话,播放一些轻柔的音乐,分散他

们的注意力^[2]。
1.2 针对不同类型的献血者,应采取不同的心理护理。如用一些安慰性的语言暗示献血者情况会更好些,以使献血者增强信心,向献血者解释有关血液知识,使其充分了解科学适量献血对身体无负面影响。用肯定话语,因每个人的自身因素不一样,在献血过程可能会出现不同献血反应,只需适当的护理和稍加休息,就能恢复正常,并消除其紧张恐惧。给予所有献血者的爱心予以赞赏和肯定,使其领悟自己爱心的伟大和对生命的关爱与重视,促进自身心理病理的转化,从而产生与医护人员合作的信心,调动其主观能动性,赢得积极合作^[3]。
1.3 及时做好心理暗示治疗,针对每一个献血者所出现的具体症状、受暗示影响程序等特点,用一些安慰性语言和保护性语言,时刻表现出体贴和关心,给予安全感和信任感。保证献血者的良好情绪并预防献血反应的发生,给与充分科学的解释,比如空腹献血多会出现血容量相对不足而导致的症状,还可因一过性血糖降低而导致低血糖反应,通过休息和对症处理,症状很快就会消失,也不会留下任何后遗症。鼓励他(她)们再次献血。多年来作者在实际采血工作中采用心理知识,取得了明显的效果。不论是集中采血还是街头采血,出现献血反应的人次减少,同时也大大减少了医护人员的工作量。

2 讨 论

广泛宣传献血知识,使广大群众认识到科学适量献血既有利于他人,也有益于自身健康,从而纠正人们献血对身体有害的错误认识,消除紧张恐惧心理。在提高采血人员素质和技术水平的同时,加强心理学在献血过程中的应用和护理,尽可能给献血者温暖、关怀和信心,使献血者精神放松并把情绪调整到最佳状态,不仅有助于减少献血反应的发生,更有利于组织发动更多的群众参加无偿献血和保护无偿献血者,使得对有恐惧感的献血者建立信心,再次参加无偿献血^[4]。这样才能确保