



卫生部“十一五”规划教材

全国专科护理领域岗位规范化培训教材

供重症监护（ICU）护士培训用

重症护理学

主 编 徐丽华 钱培芬



人民卫生出版社

卫生部“十一五”规划教材
全国专科护理领域岗位规范化培训教材
供重症监护(ICU)护士培训用

重症护理学

主 编 徐丽华 钱培芬

主 审 刘淑媛

副主编 周 嫣

编 委 (按姓氏笔画排序)

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| 王艳玲 (首都医科大学护理学院) | 张春华 (武汉大学附属中南医院) |
| 田永明 (四川大学附属华西医院) | 张 清 (天津医科大学护理学院) |
| 匡秀兰 (上海交通大学医学院附属儿童医学中心) | 张 寅 (上海交通大学医学院附属瑞金医院) |
| 任素琴 (上海交通大学医学院附属儿童医学中心) | 陆小英 (上海第二军医大学附属长海医院) |
| 关雄伟 (香港玛丽医院) | 陈尔真 (上海交通大学医学院附属瑞金医院) |
| 许会兰 (北京宣武医院) | 周明芳 (第三军医大学) |
| 杨江兰 (上海交通大学医学院附属儿童医学中心) | 周 嫣 (世界健康基金会, Project HOPE) |
| 杨泽彬 (上海交通大学医学院附属瑞金医院) | 赵 剡 (武汉大学附属中南医院) |
| 李贤华 (上海交通大学医学院附属瑞金医院) | 顾秋莹 (上海交通大学医学院附属瑞金医院) |
| 吴丽萍 (中国协和医科大学护理学院) | 钱培芬 (上海交通大学医学院附属瑞金医院) |
| 余小萍 (上海交通大学医学院附属瑞金医院) | 徐丽华 (上海交通大学护理学院) |
| 汪 新 (上海交通大学医学院附属瑞金医院) | 徐星萍 (上海交通大学医学院附属瑞金医院) |
| 沈南平 (上海交通大学医学院附属儿童医学中心) | 黄玉琼 (香港玛丽医院) |
| 张伟英 (上海第二军医大学附属长海医院) | 黄成辉 (香港玛丽医院) |
| 张华君 (武汉大学附属中南医院) | 黄丽华 (第三军医大学) |
| | 揭 彬 (第三军医大学附属西南医院) |
| | 程 云 (复旦大学附属华山医院) |
| | 傅丽娟 (上海交通大学护理学院) |
| | 裴先波 (武汉大学 HOPE 护理学院) |

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

重症护理学/徐丽华等主编. —北京: 人民卫生出版社,

2008. 5

ISBN 978-7-117-08407-9

I. 重… II. 徐… III. 险症-护理-技术培训-教材
IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 153423 号

徐丽华 钱培芬 主编

魏晓波 审 主

魏 固 副主编

(有封面单位为教材) 委 编

(湖南中医药大学) 曹春燕

(高等医学大学) 徐晓王

(护理学院) 曹 燕

(湖南中医药大学) 廖永田

(湖南中医药大学) 曹 燕

(湖南中医药大学) 兰秀娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

(公中

(湖南中医药大学) 曹小娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

(公中

(湖南中医药大学) 曹小娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

(公中

(湖南中医药大学) 曹小娟

(湖南中医药大学) 曹小娟

重症护理学

主 编: 徐丽华 钱培芬

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph@ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 34.5

字 数: 811 千字

版 次: 2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08407-9/R·8408

定 价: 68.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

为更好地适应人民群众日益增长的健康需求和社会经济发展、医学技术进步的形势,促进护理事业全面、协调、可持续发展,提高护理质量和专业技术水平,维护人民群众健康,卫生部于2005年7月发布了《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010年)》。纲要指出“2005年至2010年内,分步骤在重点临床专科护理领域,包括:重症监护、急诊急救、器官移植、手术室护理、肿瘤病人护理等专科护理领域开展专业护士培训,培养一批临床专业化护理骨干,建立和完善以岗位需求为导向的护理人才培养模式,提高护士队伍专业技术水平。”

根据该精神,卫生部医政司护理处组织中华护理学会及有关专家,针对临床护理技术性较强的5个专科护理领域,研究制定了《专科护理领域护士培训大纲》,以指导各地规范开展专科护理领域的培训工作。同时,在卫生部医政司护理处的领导下,中华护理学会、卫生部医院管理研究所护理中心与卫生部教材办公室共同规划和组织编写了全国专科护理领域岗位规范化培训卫生部规划教材。

本套教材适用于全国专科护理领域岗位规范化培训,培训对象为具有2年及以上临床护理工作经验的注册护士。培养目标为具有护理专业意识、专科护理意识、创新意识;基础扎实,实践能力强;具有较强的自学能力,独立思考、分析、解决专科病人护理问题的能力;具有良好的与人合作和沟通的能力;具有一定的科研和教学能力的高层次专科护理人才。本套教材的编写力求满足培养对象的实际工作的知识需求,达到“加强技术、丰富理论,提高综合素质”的目的,突出教材的科学性、适用性、实用性和先进性。

本套教材共5种,分别是:

书 名	主 编	主 审
《重症护理学》	徐丽华 钱培芬	刘淑媛
《手术室护理学》	朱 丹 周 力	王彩云
《急诊护理学》	孟庆义	张 波
《器官移植护理学》	刘纯艳	沈中阳
《肿瘤护理学》	徐大波	张惠兰

卫生部教材办公室

2007年12月

编写委员会

姓名	单位
顾问人问：吕式媛	北京积水潭医院
主任委员：王羽	卫生部医政司
黄人健	中华护理学会
迟宝兰	原卫生部医院管理研究所
副主任委员：郭燕红	卫生部医政司护理处
巩玉秀	卫生部医院管理研究所护理中心
沈宁	北京协和医学院
张焕春	人民卫生出版社
杜贤	卫生部教材办公室 人民卫生出版社
委员：（按姓氏拼音顺序排列）	
刘纯艳	天津医科大学护理学院
刘淑媛	北京安贞医院
马双莲	北京肿瘤医院
孟庆义	中国人民解放军总医院
钱培芬	上海交通大学附属瑞金医院
沈中阳	天津第一中心医院 东方器官移植中心
王彩云	北京天坛医院
徐波	中国医学科学院肿瘤医院
徐丽华	上海交通大学护理学院
薛岚	中国医学科学院肿瘤医院
杨晋	卫生部教材办公室 人民卫生出版社
张波	中国医科大学第一附属医院
张惠兰	中国医学科学院肿瘤医院
周力	中国医学科学院北京协和医院
朱丹	四川大学华西护理学院
秘书：孟莉	卫生部医政司护理处
皮雪花	卫生部教材办公室 人民卫生出版社
蔡向阳	卫生部教材办公室 人民卫生出版社

序

护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分,广大护士在防病治病、抢救生命、促进康复、减轻痛苦以及构建和谐医患关系等方面担负着重要责任。近年来,我国护士队伍发展迅速,护理工作领域逐步拓展,护理技术水平不断提高,广大护理工作者为维护 and 促进人民群众的健康发挥着愈来愈重要的作用。

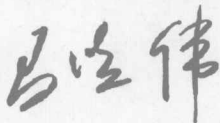
随着社会经济的发展、医疗技术的进步以及人民群众健康需求的日益增长,促进护理工作贴近患者、贴近临床、贴近社会,不断提高护理服务质量和专业技术水平已成为护理事业发展的重要课题。卫生部高度重视护理工作的健康发展,于2005年颁布实施《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010年)》,明确提出“十一五”时期要大幅度增加临床一线护士配备、增强护士队伍整体素质、培养临床专业化护理人才、提高护理服务质量和专业技术水平、促进护士在社区卫生服务中发挥作用等十个方面的具体任务。

为提高护理的专业化水平,很多发达国家和发展中国家逐步建立专科护士的培养体系和资质认定制度,使护士在专业性、技术性较强的护理岗位发挥重要作用。截至2006年,我国护士队伍总数近143万,每千人口的护士数仅为1.11,医护比例倒置,护理教育体系也有很大不同,因此,对国外的经验不能完全照搬照用,要结合我国国情,根据医疗卫生工作和临床技术发展的实际需要,优先选择技术性较强,对护士专业能力要求较高的护理岗位,培养临床专业化护理人才,逐步建立和完善我国专科护士的培养和管理制度,提高护理工作的专业化水平,适应医学科学的发展。

培养人才,教育是关键,教材是武器。卫生部教材办公室、人民卫生出版社根据《中国护理事业发展规划纲要》及《专科护理领域护士培训大纲》,组织有关专家编写了针对重症监护、急诊急救、器官移植、手术室和肿瘤护理专业的规范化培训教材,相信这套教材一定会在专业化护士的培养工作中发挥积极的作用。希望广大护理工作者加强学习,钻研业务,努力提高专业技术水平,为提高我国护理专业水平,为维护 and 促进人民群众的健康,为实现全面建设小康社会的宏伟目标做出更大的贡献!

中华人民共和国卫生部副部长

签名:



2007年12月5日

前 言

重症护理是一门以危急重症患者为主要服务对象的护理专科领域。为了满足危重患者的身心需求、减轻患者疾苦,重症护理人员应致力于全面提高对危重患者的监护,针对重症监护室或病室内重病护理单位的患者及其家庭提供个性化的优质护理。

本书根据《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010年)》对专科护理的发展要求,在吸取了国内外重症护理领域的最新专科护理知识和操作技术的基础上,由多位来自不同区域的护理专家们组织编写而成。全书以整体护理理念、美国重症护理学会的护理核心理念及模式为指导,从生理、心理和社会等多个层面探讨患者的需求,并综合了临床最新的重症护理技术和实践指导,将护理程序贯穿于各类疾病的临床护理实践中。此外,为了促进重症护理的专业发展,培养专科护理高级人才,本书还探讨了重症护理专业的人力资源管理、护理人员的角色和素质要求、专科发展模式、专科护士的认证及培训、护理科研项目等内容,并结合重症护理理论、专科技能、临床实践与管理为一体。

本书主要供对重症护理有兴趣的护理专业的学生和从事临床重症护理工作的护理人员的规范化培训时用。书写过程中致力于提供科学、系统的重症护理专科的理论知识和最新的护理操作技术,对重症护理专科中常见的重点疾病进行了具体介绍,并附有病例分析、常见问题解答等以供读者学习和应用。

全书共分为三篇:第一篇为总论,探讨了重症护理的现况、发展趋势及该领域所重视的议题,主要内容包括疼痛护理、重症患者与家庭的心理支持、重症监护室院内感染与预防、2005 美国心脏学会心肺复苏及重症监护室的综合护理管理等几个章节。第二篇为重症护理操作技能,介绍了输液泵、空肠泵的临床应用、各类导管的护理、人工呼吸机监护技术、循环系统血液动力学监测及床边多功能心电监护仪器的使用、心电监测及除颤技术、血液净化技术,以及水、电解质及酸碱平衡监测技术,还介绍了重症患者营养支持与护理、ICU 护理文书书写、胸部物理治疗技术等,本部分内容涵盖 ICU 基本的重点监测技术和护理操作技能。第三篇以系统为主导,分别呈现了各系统的危急重症护理,包括呼吸、循环、消化、血液、神经、泌尿及内分泌系统。此部分的内容不仅提供了各个系统的整体认识,还进一步介绍了各系统中的重点疾病的护理要点;本书尚包含了临床上不同领域的重症患者的护理,如:烧伤重症、休克、多发伤、多脏器功能衰竭、器官移植、儿童重症以及母婴护理中的常见重症护理等内容,供不同科室的重症护理人员参考。

本书在编写过程中得到了多位护理专家及同仁的帮助和指导,尤其感谢来自 Project HOPE(世界健康基金会)所提供的多种新版原文参考教材;世界健康基金会高级护理专员周嫣博士的仔细编审;首都医科大学附属北京安贞医院刘淑媛教授的精辟审核和帮助;吴媚斯进行的文献查阅和文字处理。对所有参编者能将理论与临床实践在本书中充分结合,从而具体呈现本书的特点表示感谢;同时对各位编者在繁忙的工作之余多次修稿、鼎力支持致以最诚挚的感谢!

由于编写的时间仓促,难免有所遗漏与不足,期望本书能为护理界再添一本有价值的学习用书,欢迎广大医疗护理同仁对本书编写内容中存在的不足之处给予指导和纠正。

徐丽华 钱培芬

目 录

05	.....	第一章 绪论	章一第
07	.....	第一节 重症监护室的发展	章一第
27	.....	第二节 重症监护室的发展与趋势	章一第
88	.....	第一篇 总 论	章八第
88	.....	第一章 重症护理发展与趋势	2
88	.....	第一节 重症护理的发展	2
88	.....	第二节 重症护理的人员培训及核心价值观	4
100	.....	第二章 重症护理的心理社会层面	10
100	.....	第一节 重症单位环境与患者需求	10
100	.....	第二节 重症濒死患者与家属支持	11
100	.....	第三章 重症患者疼痛管理	15
100	.....	第一节 疼痛的定义、分类和影响	15
100	.....	第二节 危重患者疼痛与意识状态的评估	17
100	.....	第三节 危重患者镇痛与镇静的管理	21
100	.....	第四章 重症监护室医院内感染预防	26
100	.....	第一节 概述	26
100	.....	第二节 预防重症监护室医院内感染方法	30
100	.....	第三节 重症监护室的医院感染管理	32
100	.....	第五章 心肺脑复苏现况与发展	34
100	.....	第一节 心肺脑复苏的相关概念	34
100	.....	第二节 现代心肺脑复苏术的发展	36
100	.....	第三节 心肺脑复苏基本程序	37
100	.....	第四节 心肺脑复苏热点、难点问题的探讨	43
100	.....	第六章 重症监护室综合护理管理	48
100	.....	第一节 重症监护室人力资源管理	48
100	.....	第二节 重症监护室护理梯队培养——培训与继续教育	52
100	.....	第三节 重症监护室的质量管理	59

第二篇 重症护理操作技能

第七章 输液泵的临床应用及护理	70
第一节 输液泵的临床应用和管理	70
第二节 肠内营养输液泵的临床应用及护理	73
第八章 重症监护各类导管的护理	83
第一节 外科引流管和肠道营养管的护理	83
第二节 静脉和动脉导管的护理	85
第三节 中心静脉压测定	88
第四节 持续静脉-静脉血液滤过导管的护理	89
第九章 氧治疗、气道管理和人工呼吸机监护技术	91
第一节 氧治疗	91
第二节 气道管理	94
第三节 人工呼吸机的应用和管理	100
第十章 循环系统血流动力学监测	112
第一节 常用血流动力学监测指标	112
第二节 床边多功能血流动力学监护仪使用常规	118
第十一章 心电监测及除颤技术	120
第一节 心电图监测和判断方法	120
第二节 床边心电监护的方法及临床应用	121
第三节 心脏电击除颤术	123
第十二章 血液净化技术	125
第一节 血液透析技术	125
第二节 腹膜透析技术	133
第十三章 水、电解质及酸碱平衡监测技术	137
第一节 水与电解质代谢平衡	137
第二节 水与电解质代谢紊乱	141
第三节 酸碱平衡	147
第十四章 重症患者营养支持与护理	157
第一节 重症患者营养状态及评估	157
第二节 重症患者的营养支持种类	158

第三节	重症患者营养支持的护理	162
第十五章	重症护理文件书写	168
第一节	概述	168
第二节	ICU 患者入院护理评估单	169
第三节	ICU 患者重症监护记录单	171
第十六章	胸部物理治疗的应用	176
第一节	概述	176
第二节	胸部物理治疗的评估	177
第三节	胸部物理治疗技术	178
第四节	胸部物理治疗技巧	180
第五节	胸部物理治疗的有效评价	183
第三篇 各系统疾病患者的重症护理		
第十七章	呼吸系统疾病患者的重症护理	186
第一节	护理评估	186
第二节	常用监测技术与护理	191
第三节	常见重症疾病患者的监护	200
第四节	常用药物与护理	215
第十八章	循环系统疾病患者的重症护理	220
第一节	护理评估	221
第二节	心律失常患者的重症监测与护理	229
第三节	心力衰竭患者的重症监测与护理	238
第四节	心肌梗死患者的监测与护理	245
第五节	心脏疾病外科手术治疗与监护	254
第六节	常用药物与护理	261
第十九章	消化系统疾病患者的重症护理	269
第一节	护理评估	269
第二节	常见重症疾病患者的监测与护理	271
第二十章	血液系统疾病患者的重症护理	298
第一节	护理评估	298
第二节	常用监测技术	300
第三节	常见症状及护理	302
第四节	常见重症疾病患者的护理	306

第五节	常用药物与护理	317
第二十一章	神经系统疾病患者的重症护理	328
第一节	神经系统保护机制	328
第二节	护理评估	330
第三节	颅内压的监测与护理	335
第四节	颅脑损伤患者的重症监护	339
第五节	脑膜炎、脑炎患者的重症护理	344
第六节	脑卒中患者的重症护理	348
第二十二章	泌尿系统疾病患者的重症护理	352
第一节	护理评估	352
第二节	常用监测技术	355
第三节	常见重症疾病患者的护理	358
第四节	常用药物与护理	369
第二十三章	内分泌系统疾病患者的重症护理	374
第一节	护理评估	375
第二节	常用监测技术	377
第三节	常见重症疾病患者的护理	382
第四节	常用药物与护理	394
第二十四章	烧伤患者的重症护理	402
第一节	护理评估	402
第二节	常用监护技术与护理	405
第三节	烧伤重症患者的护理	413
第二十五章	生殖系统疾病患者的重症护理	424
第一节	妊娠期高血压	424
第二节	胎盘早剥	430
第三节	羊水栓塞	433
第二十六章	早产儿、新生儿及儿童疾病患儿的重症护理	436
第一节	早产儿/新生儿的特点及护理	436
第二节	新生儿常见重症疾病的护理	442
第三节	儿童突发急症和意外伤害	455
第二十七章	休克、创伤及多脏器功能衰竭患者的重症护理	462
第一节	休克患者的重症监护	462

第二节	多发伤患者的重症监护	473
第三节	多脏器功能衰竭患者的重症监护	483
第二十八章	器官移植患者的重症监护	497
第一节	器官移植的进展	497
第二节	器官移植面临的主要问题	500
第三节	免疫抑制剂的应用	501
第四节	器官移植患者的常用监测和护理	504
第五节	肝脏移植患者的重症监护	511
第六节	肾脏移植患者的重症监护	515
第七节	心脏移植患者的重症监护	518
第八节	其他器官移植的重症监护	520
附录	中国重症加强治疗病房(ICU)建设与管理指南(2006)	524
	参考书目	528
	参考文献	531
	重症监护(ICU)护士培训大纲	536

第一章 重症护理发展与趋势

近年来,重症护理发展非常迅速。首先,依据美国重症护理学会的定义,重症护理着重于护理患者在面临重大疾病危及生命时的反应,此反应可以是生理的,或者心理的反应;其次,在重症护理领域中所关心的对象也包括患者的家属,因为在疾病的发展过程中,家属也同样承受心理及生理上的压力,而且也会出现程度不等的压力表现,这些因疾病所导致的反应都是重症护理所应该关心的问题。

第一节 重症护理的发展

重症医疗与护理是一个近年来发展快速的专科领域,专门为患有严重疾病的患者进行诊断、治疗与护理。重症监护的概念早在 20 世纪 30 年代就出现了,并在美国约翰霍普金斯大学附属医院建立重症监护病房,针对脑外科手术后的患者提供密切的观察与护理。20 世纪 50 年代,因为当时脊髓灰质炎的流行,患者面临呼吸衰竭的危急情况,早期呼吸衰竭的患者在当时仰赖简单的负压呼吸机“铁肺(tank respirator)”进行辅助呼吸,因而建立了呼吸支持重症护理病房。在 1960 年,麻醉恢复室初步成立,常用来护理重大的手术患者,并初步地建立了重症监护的基本概念,为重症监护所需要的仪器与设备提供了初步的构想。

重症监护床位的发展由早期的个位数床位,扩充到 20 世纪 90 年代超过数十张床位的重症监护室,而且分科明确,分别能够照顾不同年龄、不同疾病科别的患者;例如脑神经外科监护室、心脏外科重症监护室等,分别为神经外科重大手术后患者及心脏重症患者提供了较佳的就医环境,因而共性或专科的重症监护室得以普遍地发展和设立。而后,随着医疗及护理的发展,且各科患者需要更高要求的专科护理,因而创伤、神经、移植、烧伤、儿科、新生儿科重症监护室相继出现,为不同的人群及疾病服务,重症护理成为非常具有特色的专科护理。

一、重症护理发展现况

重症医疗单位是每个医院的重点科室。为了给重症患者提供更有效且快速的服务,欧美国家已将监护室的设置与急诊的院前急救部分相结合。他们的院前急救、使用直升机转运病危患者、区域性危重患者转运等已成为非常有效率的系统,与急诊及重症监护室间有便捷的衔接,重症转运医生与护士在这些领域中都成为不可缺少的重要人员,为重症医疗与护理的专业发展拓展了服务的功能与角色。

目前中国的重症监护室大都以科室为区别,因此一个医院内可以有多种科别的重症监护室,分工明确但也相对增加医院的投入。在我国香港,重症单位除了重症监护室外,尚包括与重症疾病患者相关的单位,如急诊、手术室、心脏科导管室等,因此逐渐趋向于设

立共性的重症护理单位,这样可节省医疗资源,充分地运用重症监护室,但也对医护人员有更大的挑战。同时因为拓展了疾病谱的照顾范围,也促使重症监护学专科医生与护理的发展。

随着对重症监护单位在经济上与设备上的投入增加,医疗费用也随之高涨。由于医疗技术的快速进展,所收治的重症患者疾病复杂性增加,常发生多个系统的合并症,尤其是老年患者常因为慢性疾病涉及多个器官的问题,导致治疗时留院时间长及费用增加。重症医疗费用昂贵,占据大部分的医疗预算,高涨的医疗费用对患者及其家庭而言都是很大的压力。

重症护理中所重视的问题包括降低重症单位内的院内感染发生率、重症单位陪客与家属看护问题、重症单位护理成效及指标、入住重症护理单位指标及病情严重度评价、重症单位的管理(包括财务、仪器、支出费用间的平衡、新技术与材料可及性等)、重症患者出院后的随访与后续的康复治疗的衔接、降低重症出院患者的再入院或急诊再使用率等多个方面。

目前我国大陆地区许多重症监护室面临护理人力不足的问题,与我国香港重症监护室的床护比的配置相比差距大,对患者安全及护理工作的质量有一定的冲击,人力的缺乏与患者的安全息息相关,是监护室管理者需要深思的问题。当前最重要的是建立重症监护室的工作量测算,调查监护室内患者的疾病严重度的分布,理解直接与间接护理工时,以便设置合理的护理人力。

近年来,各大医院极力发展重症护理质量的敏感性指标,期望在患者住院时间缩短情况下能合理地评价护理成效与结果,同时重视患者安全,发展临床护理指引,以循证为基础,适应高科技的发展与应用,并解决高科技所带来的道德冲突,强调医疗梯队合作,建立除了医生与护士之外的医疗相关专业人员(如社工师、营养师、呼吸理疗师、康复理疗师、重症单位药剂师、重症专科医生等人员),共同推进医疗团队合作的模式。

随着重症护理的发展,目前的重症护理的工作已经拓展到非重症的单位。因为在各科中都有疾病较严重的患者或需要特别护理的患者,如心脏冠状动脉放置支架的介入治疗等干预措施后的患者、需要呼吸机辅助的患者等,这些患者或许不需入住监护室,但仍需要密切的观察与护理,因此在一般病房中的护理人员也需要有重症护理的基本知识。这代表重症护理的知识与技能在一般的病房中也需要培训。由此可见,重症护理有多元化的实践单位,兼负管理、统筹患者的护理,需要针对患者进行仔细的护理评估,配合高端的治疗措施,提供具有专科特殊性的重症护理。重症护理人员的角色也包括教育、科研及临床护理实践。在美国经过专科培训者及获取硕士学位的护士可从事高级专科护理师的角色,在重症单位从事患者的护理、教育、管理及科研,协助其他的护士解决临床专科的护理问题。

二、儿童重症监护的特殊性

在重症护理的领域中,儿童重症监护单位是非常特殊的单位,可细分为儿童监护室及新生儿监护室,分别照顾早产儿、新生儿、婴儿与12或18岁以下的青少年或儿童。在儿科监护室的领域中,医护人员每天面对的是焦急的家长及患病的儿童。儿童急重症的家庭会面临许多压力与不确定因素,尤其是治疗费用昂贵的早产儿。儿童重症疾病的变化

快速,临床需要密切观察。由于儿童生长发育阶段对急重症疾病缺乏认识,医院中陌生的环境增加了儿童在急重症治疗期间的恐惧与压力。儿科监护室中不同年龄的儿童可能会以不同的行为与情绪来表达应对疾病的方式,他们的护理需求也不相同,医护人员更需要对不同年龄儿童的生长发育进行恰当的身心评估,理解儿童的压力反应及应对行为。

同时,开放监护室定期接受家长的探访,使患儿感受到家庭的温暖,为其提供整体护理,兼顾家庭整体的需求,注重以家庭为中心的护理理念。在儿童的重症医疗环境中还应重视不同专业角色及功能,建立与发挥多梯队医疗小组功能,其中包含医师、护理人员、药剂师、康复治疗师、呼吸治疗师、营养师、社工师、儿童游戏师等不同角色在内。设立急诊游戏室,鼓励家长的参与,使医疗环境的设置离重危患者家属更近;病室要有足够空间容纳家属,设置等候室空间,使家属获得情绪与生理上的舒适,并能有机会与医疗梯队进行病程沟通。

第二节 重症护理的人员培训及核心价值观

由于重症护理面对的是生命处于危险情况的患者,对病情的观察需要有熟练的技能及理论基础。而重症单位中不同病情的患者及复杂的治疗,也需要护士具有服务于重症单位的素质,如思考敏捷、仔细慎独、有使命感、有合作精神、有胆识、技能熟练、能为患者建言,保护患者的权益等。这些重症单位护士的特质是需要临床实践中建立,也需要在在职教育中接受最新的理论与技能,培养专业的素质,使之成为重症护理的专科人员。

一、美国重症护理学会理念

在重症护理的临床服务过程中,护士的专业素养与患者的疾病严重度息息相关,而且护理的功能远超过一般的机械性操作。基于此认识,美国的重症护理学会用“Synergy Model,即协同模式”作为其重症护理理念,强调患者与护理为一体的相互协同的概念。其核心思想认为重症护理的专业能力需要配合患者的需求及疾病严重度,认为患者的疾病特质会引导及促使护理专业能力的发展,使重症护理人员能为患者提供整体性、具有修复特质的护理,顾及患者的特质、重症单位环境与人员间的互动,以促使患者达到最佳的护理照顾结果。

在协同模式中,患者的特质是指患者处理或应对健康问题的能力、对压力的易感性、资源可及性、参与医疗护理意愿、治疗护理方案的决策能力及对疾病预测性的接受能力。患者的这些能力主导了应对疾病或健康问题的态度与治疗的依从性。这些特质是护理人员在照顾重症患者时需要评估与认识的项目,这样才能具体地协助患者更好地战胜疾病。

在协同模式中,强调的是护理人员能与患者共同处理疾病或问题,使患者的需求能与护理人员的能力相互配合。护理胜任能力是指临床判断能力、建言能力、关怀实践能力、协调性、系统思维观、反应多元性、临床质疑能力及促进患者及家属学习的沟通协调能力。因此,在协同模式中强调环境、价值观、尊重、知识、道德、协作、多元化、领导、终身学习、能力与资源拓展、创新及创造等核心价值。

除了美国重症护理学会的护理核心理念外,在我国香港的危重症学护理学会所制定的危重病护理专业才能包括了护理、法律规范、团队合作、管理、专业发展、自我发展及重