

厦门大学附属第一医院护理部

天使之音

VOICE OF NURSING

天使之音

Voice of Nursing

刊名：天使之音

主办：厦门大学附属第一医院护理部

2017 年 第 1 期

编辑出版：《天使之音》编辑部

主编：朱海华

编委：陈付红、毛俊嫒、文环、马蕾、荆小奚、

肖玉娟

版面设计：肖玉娟

地 址：厦门市思明区镇海路 55 号

厦门大学附属第一医院护理部

电 话：0592-2137278

电子邮箱：xmdyyyhlb@163.com

漫漫人生路、悠悠天使情

有一种研修，没有参与，

你不知道精彩纷呈；

有一种平台，没有投入，

你不知道温馨如家；

有一种对话，没有深入，

你不知道豁然开朗；

有一种无声，没有接触，

你不知道热闹非凡；

有一种信仰，没有执着，

你不知道任重道远。

面对一惯的平凡，

面对渴求的目光，

面对神圣的职责，

面对时代的召唤，

我们从容不迫

我们义无反顾

我们兢兢业业

我们一往无前

生命如诗

岁月如歌

漫漫人生路

悠悠天使情

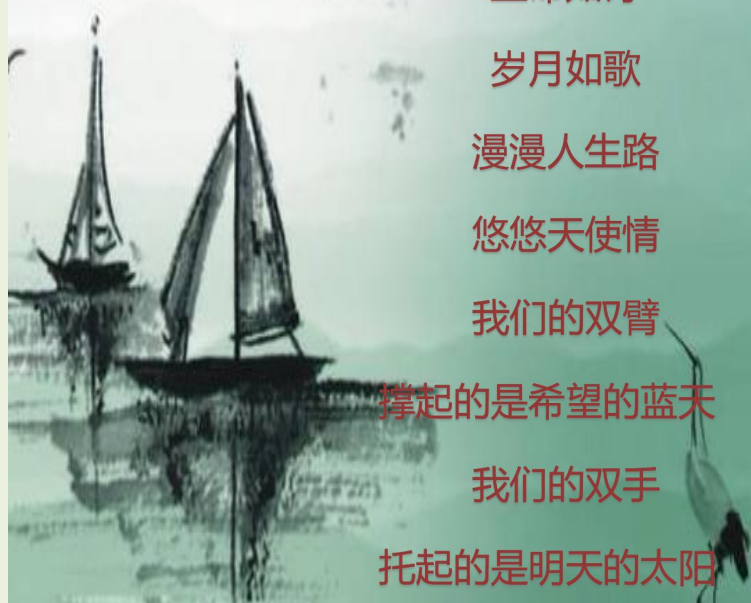
我们的双臂

撑起的是希望的蓝天

我们的双手

托起的是明天的太阳

卷首语



时事热点.....1

众志成城 护航金砖

回顾过去展望未来.....3

2016 年工作总结

2017 年工作计划

科研小站.....23

如何做 FOCUS-PDCA

护理资讯.....36

不忘初心砥砺前行

延伸爱心舞台，携手温情世界

心灵港湾 温暖你的心

风华正茂：时间如舞台，职场似战场

天使美丽绽放记 5.12 护士节

鹭岛温情.....50

奉献你我他.....献血

温暖的 3.8

天使心语.....52

浅谈急诊工作心得

走过·爱

真诚之美

彭霞随笔

癌症与心理

健康导航.....52

益生菌：口腔健康

维生素 C 能够预防和治疗感冒吗？

脑力激荡.....63

世界日

英语角



众志成城 护航金砖

当好东道主，喜迎金砖客....

2017年9月，举世瞩目的金砖国家领导人将在厦门会晤，



厦门会晤是迄今在我市举办的最高规格的国际盛会，这充分体

现了党中央对厦门的关怀厚爱 and 高度信任。做为唯一一家通过 JCI 国际认证及 HIMSS 认证的国际化综合性医院，我院承载着护航金砖的重要任务，这不仅是一份职责、一份重任，更是一种少有机会走的历程，成为我们医院建设发展过程中的宝贵财富...

纵观全市医疗保障工作，我院是唯一一家拿出整栋大楼，建成一站式医疗保障基地的定点医院。中央保健局周宇辉副局长在视察完全套流程后表示，“第一医院保障基地综合配套完善，流程设计合理，可提供一站式医疗保障服务，达到了国内一流水平”。金砖峰会前夕，医院克服床位不足等困难，提前半个月完成了急诊大楼腾空工作，累计转移转送住院病人 400 余人次。

病房准备





医院抽调精干力量，组成了涵盖所有专业的金砖医疗保障团队，其中院内护理保障专家 10 名，外派驻点医务人员 21 人，外派驻点人员数量居全市第一。累计完成金砖参战医务人员的业务培训考核 70 余场次，组织参与各类演练 27 场次，按照考核标准 90 分合格的要求，确保人人过关。

在卫计委及院领导的有序安排下，重点就业务技能和应急处置、外语交流、中西方礼仪对医疗卫生保障人员进行了无数次的集中培训。为了能让保障人员全身心的投入到保障培训演练中，医务部及护理部在日常工作安排中做了适当的调整，如取消夜班，脱产演练等，充分体现出院各级领导对此次医疗保障的重视。作为核心会场的医疗保障人员，参加国家、省、市和各指挥部开展的全要素应急演练，小组成员多次受中央保健局领导的表扬。



培训、演练、接受检查

2016 年工作总结

一、工作亮点

1.改善医疗服务行动计划工作及省卫计委三级医院年度评价检查工作。

根据《国家卫生计生委办公厅关于印发 2016 年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知》（国卫办医政函〔2016〕362 号）及福建省卫计委《关于印发 2016 年深入落实进一步改善医疗服务行动计划重点工作方案的通知》（闽卫办医政函〔2016〕33 号）的要求，2016 年护理部根据医院进一步改善医疗服务行动计划工作安排及分工，认真梳理 40 项服务中护理部负责及配合落实的相关项目，积极部署，严格落实，定期督导，进一步改善医疗服务。

1.1.深化优质护理服务。

1.1.1 2010 年，我院被确认为卫生部优质护理服务重点联系医院，并积极落实优质护理服务各项要求，以点带面，在全院范围内推进优质护理服务进程。现我院优质护理病房覆盖率已达到 100%，门（急）诊、手术室、血透室等部门均已开展优质护理服务。2016 年护理部按照《2014 版优质护理服务评价细则》，积极落实优质护理工作，加强护理内涵建设。结合福建省三级医院护理质量检查标准及 JCI 国际认证评审要求，组织修订了 10 项护理质量考核标准，内容涵盖优质服务、人文关怀、病房管理、责任护士管理、分级护理、护理安全等方面，并从 2016 年 1 月 1 日起试行，本年度将优质护理病房目标达成率列为部门优先级监测指标，目标值为 90%。今年将病房管理、责任护士管理、优质服务作为全院护理质控重点。

1.1.2 积极补充护理人力，壮大护理团队。2016 年春季招聘共有 66 名护理人员及 12 名护理派遣人员入职，根据国家卫生计生委办公厅关于印发《新入职护士培训大纲（试行）》的通知对新入职护士进行规范化培训及考核，完成新护士岗前培训手册初稿，合理配置各科室护理人员。

1.1.3 针对目前夜班护士人力短缺、工作量负荷重、风险大的现状，为激发护理人员工作积极性、提高临床一线护士夜班待遇，护理部积极争取提高夜班护士补助；同时于 2016 年 3 月开始，在全院范围内广泛征求增收节支“金点子”，以科学发展观为指导，紧紧围绕医院的中心工作，全院动员、集思广益，积极探索、开源节流、挖潜增效，开展护理增效节支竞赛，建立符合我院实际的增收节支长效机制。

1.1.4 积极开展护士满意度调查，了解护士动态。根据护士佩戴燕尾帽意愿调查结果于今年 5 月取消佩戴燕尾帽，并发放了统一的头花，对头发的整理做了统一的规定，让护士的形象依然庄重神圣。另外，护士服也将逐步改成上衣下裤的分体式制服，更加方便临床工作。从前在燕尾帽上区分职务，今后不同科室穿着不同颜色的制服，及从胸牌的区别依然可区分职务。关爱护士身心健康，与体检部协商增加护士的乳腺癌和妇科宫颈癌筛查，两场协调安排护士体检专场时间；在刘发荣副院长的大力支持下召开“关爱天使”心理健康座谈会 5 场次，总院、杏林分院、同民分院、思明分院及社区 120 多人参加辅导。

1.1.5 积极推进能级考核与聘任工作。为体现护理能级分层，深化责任制整体护理，今年护理部将于年底完成各层级能级考核，并对 N3、N4 能级进阶进行进阶考核，规范护理梯队建设。



1.1.6 护理部在努力提升临床护理服务质量的同时，也积极探索延续性护理服务机制，延伸护理服务的内涵。

①医院实施出院护理计划，在病人入院初始，根据病人的入院诊疗目的及照顾计划，制定患者出院后的护理计划，根据患者出院后可及的照顾条件，结合各专科根据专科特色，拟定患者出院后的特殊教育需求及特殊照顾需求，在住院期间着手出院护理计划的准备，并于出院当天，为患者提供个性化的出院宣教，帮助患者更好地恢复健康。②同时，在慢性病的照顾中，医院联合下设的6个社区医院，开展慢性病双向转诊服务，如高血压、糖尿病等病人，将病情允许的患者转至社区服务，并向社区服务提供专科人员和专科技术的支持与协作。③继续发展PICC、伤口造口、母婴保健及糖尿病专科健康教育等四个护理专科门诊，为出院后的患者提供专科的随诊服务。④面向公众开展多种形式的健康活动，如客服门诊大讲堂、糖尿病门诊、血透门诊的门诊健康教育活动，医护人员的社区、学校义诊及科普教育活动，乳腺外科在社区推广的乳房操，及其糖尿病专科的病友会等活动，通过多种形式的健康教育活动，指导患者出院的疾病照顾。鼓励科室开展针对专科特点的优质护理服务举措和人文关怀措施，临床护理服务充分体现专科特色，丰富服务内涵，增强人文关怀意识，倡导人性化服务。开展“微笑天使”评选，打造星级护理。根据JCI标准建立各种评估机制，责任护士全面履行护理职责，根据所负责患者的疾病特点和生理、心理、社会需求，为患者提供整体护理服务。

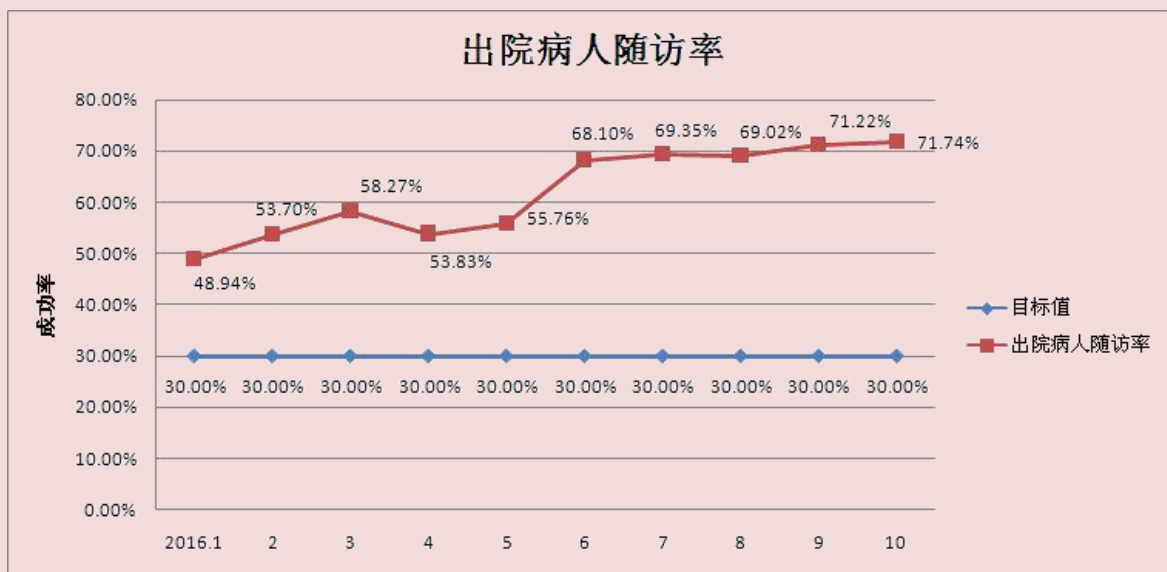


将爱延续



1.2 规范医院护工管理。我院从 2014 年 12 月起开展护工管理试点工作，2015 年底已覆盖除重症监护病房、新生儿室、保健病房以外的所有开放床位的住院病区。护理部对第三方公司日常工作进行监督和指导，对第三方公司在护理员的招聘、培训、考核、收费标准制定等方面给予指导意见，每月对护理员的工作质量、服务满意度进行测评，提高患者满意度。

1.3 开展患者随访。根据福建省公立医院评价标准里对优质护理服务的要求，护理部于今年 1 月建立了全院统一的出院患者电话随访制度，并监测收集各科室出院患者随访率，目标值为 30%,经过持续改进，电话随访的重点突出，责任护士能够按照相关要求随访，随着临床科室对随访工作的重视及努力，随访率较前上升，在 2016 年 1-10 月全院出院病人随访率平均达 61.99%。



1.4 完善入、出、转院服务流程。护理部于 2016 年 1 月份修订了《医院患者入、出院护理工作制度及服务流程》，进一步完善了患者出入院流程，明确相关岗位人员的职责，提高患者满意度。

2. 以 Himss 评审为依托，全力推进护理信息化建设，提高护理效能。

2.1 根据医院 HIMSS 工作要求及信息化建设的推进，同时也为了简化护理病历书写、提高护理管理效率、提升临床护理工作满意度，护理部将护理信息化建设作为 2016 年工作的重点项目。护理部设置护理信息化建设模板科室，在每个科室临床护理信息联络员，定期召开护理信息协调会，充分征求临床信息需求，经过反复与计算机中心、各家软件公司的需求对接，目前已实现包括母乳闭环、护理三大评估临床决策支持、用药医嘱提醒、护理 PDA 巡视、病室交班报告、急诊入院评估单、住院患者入院评估单的部分结构化需求、门诊护士集成平台建设、电子病历重复记录内容的自动获取等功能。护理病历质控需求、专科护理决策支持、基于临床决策的护理计划单、PDA 终端虚拟界面等项目仍在建设中。

2.2.绩效考核系统：护理绩效考核一直是护理管理的重点工作。绩效考核是指运用系统的原理、方法，根据人力资源管理的需要评定，测量员工在职务上的工作行为和工作效果，是人力资源管理中的一个关键内容。构建一个客观公正，科学合理的绩效考核评价体系，对于充分调动并发挥护理人员的主观能动性，促进管理目标的实现具有十分积极的作用。护理部将绩效考核工作与护理科研工作相结合，并且申报 2016 年省卫生计生软科学研究课题资助项目成功—《运用自我管理模式下护理人员全绩效管理的研究》。目前绩效考核系统已经开始初期的建设：护理工作项目梳理、护理工作项目标准工时的测定、软件的模块的定义及各模块赋予功能的分配。

2.3. “317 护” 护理健康教育平台的使用。我院于 2016 年 6 月 21 日开通了由中国护理管理杂志社在线教育部主办的，致力于护理健康教育及患者满意度平台建设的微信公众号。目前已经完成了全院科室的配置及试点科室的试用。完成医院公共课程的健康教育模板制作，试点科室已通过“317 护”平台在本科室向住院患者推送个性化健教信息。

2.4.深入优化护理管理信息化建设。2016 年实现护士长手册、护士长业务查房、护士长跟医查房、工休座谈会信息化、电子排班，建立能级岗位信息化管理、护理人员外出学习申请信息化管理、护理实习生资料信息化管理、护理人员请假申请信息化管理模块。并不断完善护理管理系统中护理质量管理、护理人员档案管理、实习生管理等各大模块建设，与各科室不断磨合，使护理管理更加科学化、精细化、规范化。

3.完善质控体系，提升护理品质

为了强化科学护理管理，持续改进护理质量，自 2016 年 1 月起，护理部对护理质控体系进行重新构建及改进，以促进护理品质的提升。

3.1.构建质控体系

护理部重新构建了护理部——各片区——各临床科室的三级质控体系，其中护理部组织完成三级质控，内科、外科、妇儿科、门急诊、特殊部门五大片区由科护士长组织完成二级质控，各临床科室护理质控小组完成一级质控。

3.2 修订护理质量考核标准

护理部结合福建省三级医院护理质量检查标准及 JCI 国际认证评审要求，组织对原有护理质量考核标准进行了修订并从 1 月 1 日起试行，本次共修订了十项专项护理质量检查标准、两项日常护理质量检查标准及十项特殊部门护理质量检查标准，试行并不断根据院内可行性进行完善。

3.2.1. 专项检查：每月按照新修订标准对全院进行专项检查。每月护理部根据计划及临床实际情况，对监测结果不理想的项目及时进行反馈，并在之后 1 个月或 2 个月进行整改检查，对监测结果持续监测。

2. 夜班及节假日日间检查：每日按照新修订标准对全院进行夜查或日间检查。自 2016 年 1 月 1 日起，对夜查标准进行修订、设计日间检查标准，加强夜班及节假日期间督查力度，及时发现纠正全隐患，保证班外时间护理安全。

3.3. 全院反馈并组织整改

2016 年 1 月-10 月，护理部共组织召开科护士长会议 20 次、全院护士长会议 12 次、护理质量管理委员会会议 3 次。检查中存在的问题及时组织科护士长会议讨论以便及时改进日常工作，典型的问题在当月护士长会议向全院护士通报并组织全院各科室培训整改，重大的问题在护理质量管理委员会讨论且根据事件情况适时组织修订制度及流程，全年组织修订护理制度 209 个，制定新的护理制度 2 个。

3.4 护理不良事件监测、分析与整改

3.4.1. 2016 年 1-10 月，护理部接收通过内网（护士工作站）、护理管理系统（厦门大学附属第一医院综合管理平台）、厦门大学附属第一医院官方网站三个途径上报的护理不良事件共计 229 例，全院共有 35 个科室上报护理不良事件，35 个科室上报的 229 例护理不良事件中，按照发生时间统计，共有 117 例发生于白天、112 例发生于夜班，无明显差异，所以无论白天、夜班我们均需高度规范护理操作，避免护理安全事件的发生；按照发生地点统计，共有 181 例发生于普通住院病房，其余分别发生在急诊注射室、门诊大厅、手术室、消毒供应部、急诊抢救室、医技部门；按照事件类型统计，发生例数最多的依次是非计划性拔管、院内跌倒、给药差错。

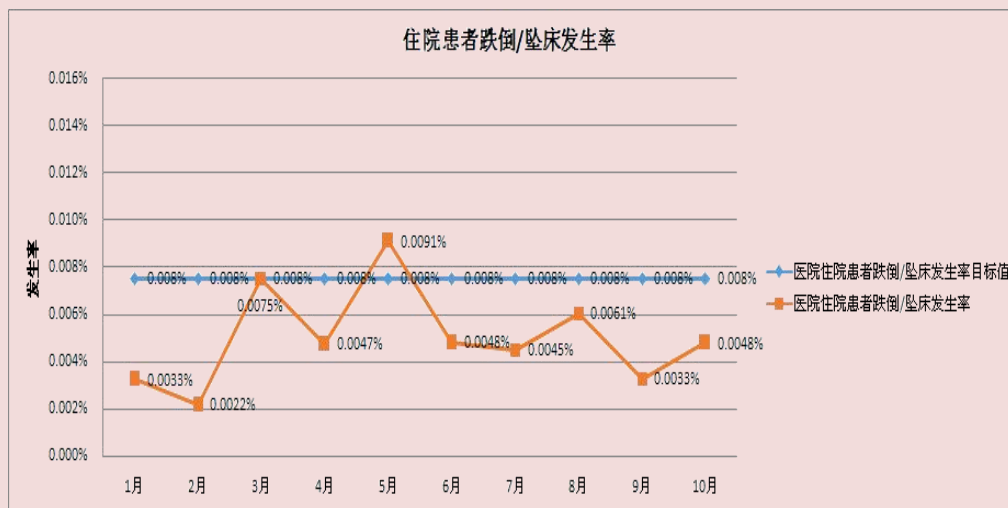
3.4.2. 护理不良事件的整改意见及措施

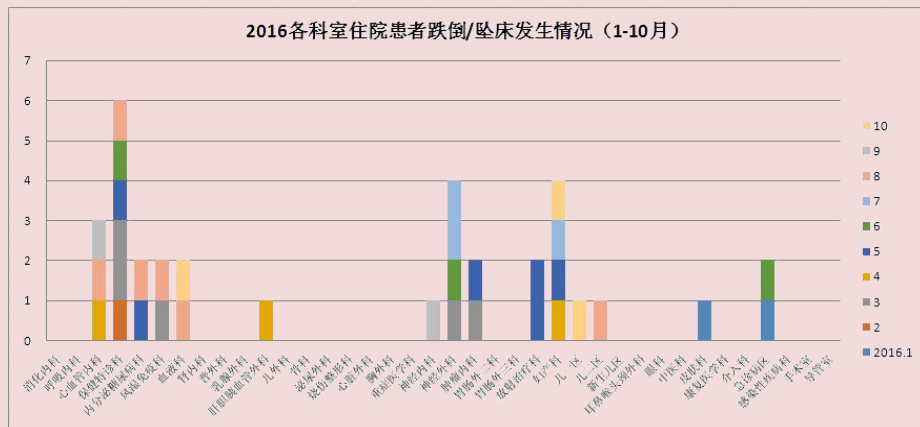
- (1) 各科室发生不良事件后，均及时上报，并积极落实整改；
- (2) 根据本季度护理不良事件发生例数最多的类型进行原因分析，针对共性问题，护理部组织专项检查及培训以加强护理质量；
- (3) 护理优化不良事件上报及处理流程；
- (4) 细化不良事件分析，对原因进行根源分析；
- (5) 针对个案进行个别整改，针对系统性问题制订标准化流程，持续进行 PDCA、SDCA。

3.5. 监测指标完成情况

3.5.1. 院级优先级指标——住院患者跌倒/坠床发生率

2016 年 1 月-10 月，护理部通过不良事件上报系统监测 38 个科室的住院患者跌倒/坠床发生情况，获取住院患者发生跌倒/坠床事件共计 34 例，发生在 15 个科室，发生率为 0.0050%。具体如下：





从发生率统计，2016年5月住院患者跌倒/坠床发生率为最高；从发生的科室统计，保健病房共发生6例跌倒事件，为发生例数最多的住院病房；从发生的时间统计，住院患者在护士夜班时间发生跌倒/坠床频次远高于白班时间；从发生的患者年龄统计，老年患者（60岁以上）占据绝大多数。综合上班年住院患者发生的跌倒/坠床事件进行原因分析，主要为夜班因人力欠缺护理照护不到位；患者病情原因；患者家属认知不足、重视不够。根据以上原因，建议整改措施如下：白班责任护士做好跌倒风险管理；白班与夜班严格落实交接班制度；对患者及家属加强预防跌倒/坠床的健康教育；夜查护士长加强对高危风险患者的巡视；加强对病房设施及环境的巡视，有问题及时请总务部门协调处理；夏天时天气炎热，各科室对患者进行宣教，科学合理使用空调，避免冷凝水形成造成地面潮湿。

4. 部门级优先级指标

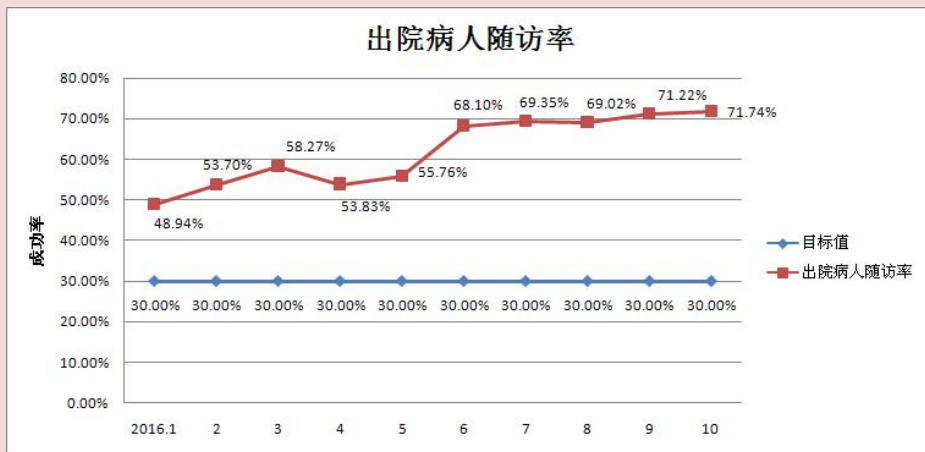
4.1. 住院患者腕带佩戴合格率

身份识别正确性指标为福建省护理质控中心监测的敏感指标之一，同时是JCI国际认证要求的国际安全目标之一。正确佩戴腕带是身份识别必不可少的条件，我院护理部今年将住院患者腕带佩戴合格率列为本年度部门优先级指标，目标值为99.5%（住院患者腕带佩戴合格率=住院患者佩戴腕带人数/同期接受调查住院患者数），1月-10月全院住院患者腕带佩戴合格率具体如下：



4.2.2 出院患者随访率

根据福建省公立医院评价标准里对优质护理服务的要求,我院于今年1月起要求各科室对出院患者进行电话随访,并监测收集各科室出院患者随访率,目标值为30%,1-10月全院出院患者随访率具体如下:



4.2.3 优质护理病房目标达成率

护理部结合福建省三级医院护理质量检查标准及JCI国际认证评审要求,组织修订了10项护理质量考核标准,内容涵盖优质服务、人文关怀、病房管理、责任护士管理、分级护理、护理安全等方面,并从1月1日起试行,本年度将优质护理病房目标达成率列为部门优先级监测指标,目标值为90%。今年将病房管理、责任护士管理、优质服务作为全院优质护理质量管理重点内容,1-10月优质护理病房目标达成率详见下图:



通过监测,分析现存主要问题为:①护士对患者的健康宣教不到位;②责任护患者病情了解欠缺;③责任护士分管床位数量各科室差距较大。明年仍将在今年工作的基础上加强管理,持续对优质护理病房目标达成率进行监测。

3.6.FMEA 项目完成情况

护理部于 2015 年 12 月对全院住院病房及门急诊输液区进行静脉输液现状调研，根据美国静脉输液学会 INS 指南推荐条款制订检查标准，设定输液工具选择、穿刺部位、导管固定于维护、敷料固定于维护、输液连接、输液并发症六个维度，其中一项不达标即视为输液不规范，调查对象 1004 人，其中输液规范的为 332 人，即输液规范率仅为 33.07%。

根据优先解决的原则-Criteria (频繁发生或影响到大多数患者；患者有严重后果风险；以往经常引发问题的环节；高成本的环节；可以控制或有权控制；改进后的益处大于所花成本；具体针对性强；成功可能大；容易收集数据资料；显示改进的价值和影响) 确定对静脉输液进行质量改进。确定以 2015 年底全院静脉输液横断面调研结果为基础，按照静脉输液流程包含治疗方案评估、病人情况评估、穿刺部位评估、穿刺工具选择、执行穿刺者、穿刺部位准备、输液工具应用及维护管理八个子流程，分析所有潜在失效模式，进行风险评分，制定 2016 年 1-12 月静脉输液工作计划并实施，对全院静脉输液进行规范化要求，提高输液安全质量。

2016 年 1 月，正式成立静脉输液治疗专业小组，全院共有 49 名成员来自所有输液科室。1-6 月，组织小组成员进行静脉输液专业知识培训 6 次，小组成员每月按照小组质控计划安排在科室进行自查。建立静脉输液小组质控制度、PICC 门诊工作制度、PICC 专科护士培训计划及逐渐完善更新各项操作流程。6 月底进行静脉输液小组成员讲课比赛。7-10 月对小组成员进行专科操作培训及技能实践，同时开展专科质控。



3.7 护理质量管理相关活动汇报

3.7.1 持续质量改进项目成果比赛

根据国家卫生计生委《三级综合医院评审标准实施细则（2011 年版）》以及 JCI 认证提出的科室质量与安全管理小组人员需掌握 1-2 种质量管理工具的要求，为加深医院全体护理人员对质量管理工具的理解并能将其运用于日常质量管理工作中，促进护理科学化管理水平的进一步提升，有效推进护理质量安全管理与持续改进，护理部组织在全院范围内开展“强化科学护理管理 促进护理品质提升”持续质量改进项目竞赛，共有来自总院、分院的 17 个项目参加汇报，共有六个项目获得奖励。

3.7.2 接待 174 医院参观护理质量管理

2016 年 6 月 1 日、2 日由厦门市解放军第一七四医院护理部黄榕主任带领护理部一行 6 人到我院参观交流学习。双方就护理管理架构、人力配比、护理质控管理、科研、培训教学等方面进行了交流，根据自身医院的特点进行分析解读，解放军第一七四医院为部队医院，人力配备较充足，但人力资源流动性较大，年龄层较年轻，对科研方向较为重视，而我院因编制受限人力配备严重不足，工作量较大，但护理管理信息化的建设使我院护理工作流程更为有效。两家医院学科发展及管理存在各自特点，座谈交流后分别到我院烧伤整形科、消毒供应部、肝胆外科参观临床一线，与科护士长进行进一步交流。

3.7.3 参加全国医院品管圈大赛

2016 年 10 月 22-23 日，在院长的支持和关心下，护理部朱海华主任亲自带队参加第四届全国品管圈大赛，肝胆相照圈以“提高病房护理交班完整率”为参赛题目，通过拟定对策解决缺乏交班规范、无交班标准流程、无统一交班工具、夜班交班信息量大、无交班相关培训、缺乏交班质量评价等问题，最终实现将病房护理交班完整率提升的目标。选题切中护理实际工作基础中的“基础”，其持续质量改进为临床护理工作提供了“地基”式依据，最终获得优秀组织奖与优秀奖。



4. 临床护理重点专科建设

4.1 举办 3 项国家级继续教育学习班及 4 项市级继续教育学习班。依托 JCI 国际评审中的实践经验, 2016 年护理部主办国家级继续教育项目《JCI 标准下护理风险管理与安全管理模式的改进研讨班》、《患者安全评价指标体系的构建研讨班》、《海峡两岸护理管理新理念研讨班》共三项, 市级继续教育项目《慢性伤口、造口护理培训班》、《JCI 标准下急救护理品质管理学习班》、《护士长素质与管理技巧培训班》、《静脉输液治疗中的护理风险管理学习班》共四项, 省内外共有 697 人参加, 其中本市 566 人参加。

4.2 护理在职培训及考核

4.2. 1. 为提升我院 N0、N1 能级护士对护理症状掌握及时判断患者病情变化为患者提供及时准确的优质护理服务, 护理部特组织七场症状护理系列培训、危重症培训、护理与法律培训等逾二十场。

4.2. 2. 2016 年护理部专业技能培训工作主要根据 2016 年护理技能操作培训计划完成, 每月组织全院护理总带教培训一次、组织 45 岁以下护士长及全院总带教考核各一次, 共培训护理技能 31 项, 拍摄视频 31 项, 2016 年加入护士长技能考核旨在加强护士长技能掌握情况以对本科室护理人员技能操作情况进行督导。

4.2. 3. 每季度组织个案查房、业务查房、疑难病例讨论各一次, 相关科室护士长及总带教参加, 旨在加强各科室业务学习交流。每季度组织全院护理人员进行三基基础理论考核, 共考核三次。

4.2. 4. 配合厦门市医学会完成 2015 年度在职护理人员继续教育学分验证工作, 合格率超过 90%。完成护士长及护士考核方案的制定, 计划 2017 年 1 月底完成 2016 年护士长及护士考核。对 15 个护理专业小组培训计划的审核, 对各护理专业小组建设进行监督。

我们是最好的团队
We are the best team,

我们要拧成一股绳
We must unite as one

We must unite as one

我们要拧成一股绳



4.3 护理教学管理

4.3. 1.2016-2017 年度我院共接收 11 所固定院校及 9 所计划外院校护理实习生共计 278 名, 其中护理专业 226 人, 助产专业 52 人。本科实习生 80 人, 大专 161 人, 中专 37 人。

4.3. 4.每月组织全体护理实习生进行集中上大课业务学习, 如急危重症患者的安全转运, 压力性损伤的预防和处理等, 择优选择各科室常见病症, 2016 年共举办 12 次实习生业务学习。

4.3. 3. 根据各院校要求安排本科护理实习生进行教学查房, 今年共组织 4 次护理实习生教学查房。2016 年年初举办护理实习生英语查房, 急诊科李伟老师指导 《一例急性心梗复苏成功案例查房》, 毛俊娥老师对专科知识进行点评, 心内科尹沙老师对英语的使用与交流进行点评。2016 年以急诊科为示范科室, 带教模式主要采用情景演练为主, 实习同学根据患者病情按角色分配技能操作项目, 如心脏骤停患者急救、低血糖患者急救情景演练等, 情景设计新颖, 抢救过程顺利, 得到实习同学的一致好评。

4.3. 4.加强护理师资队伍建设, 选送临床护理人员参加厦门大学护理研究课程, 提升护理研究规范化。同时与厦门大学、福建医科大学、省卫校、医高专等高校紧密连接, 配合各大院校做好教学评估等工作, 11 月接受福建医科大学教学基地预评审检查结果良好。

4.3. 5.按学校要求, 2016 年对厦门大学、福建医科大学、福建中医药大学三所本科院校 55 名本科护理实习生安排论文指导老师进行毕业论文指导、论文开题报告, 课题新颖, 效果良好。

4.3. 6. 在厦门大学医学院 2016 年青年教师讲课比赛中, 我院骨科护士张萍获得英语组二等奖和最佳课件奖, 干部保健科曾似锦副护士长获得青年组优秀奖, 在厦大医学院讲课比赛中再创佳绩。



5.倡导医学人文关爱，深化护理文化建设

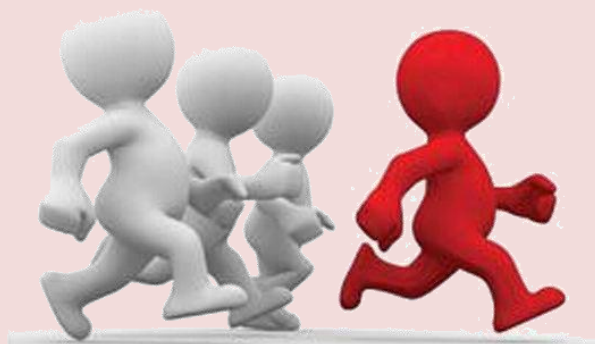
5.1.认真贯彻执行厦门市卫生和计划生育委员会《关于印发继续推动医学人文建设，增强医者人文素养 10 条措施的通知》，鼓励各科室根据本科室特点进行人文关怀病房建设。

5.4.积极参与厦门市卫生和计划生育委员会以“最有人情味青年医生、护士”为主题的医学人文评比。单春雨、邱乡获厦门市卫计委、共青团厦门市委“最有人情味青年护士”称号。

5.3.在 5.12 国际护士节期间开展护理质量持续改进、发明创新、技能竞赛，摄影比赛、护理征文比赛、微电影比赛等系列活动。全院护士积极响应，踊跃参与，涌现出一大批先进集体和优秀个人；5.9 举办“5.12 国际护士节表彰大会暨文艺汇演”，表彰先进科室 25 个，优秀个人 83 人次。

5.4 加强护理学科文化内涵建设，编辑《鹭岛天使》护理季刊。2016 年伊始护理部计划出版名为《鹭岛天使》护理季刊，涵盖护理资讯、优质人文、质量先行、力争创新、春泥护花、聆听心语、鹭岛温情、美文共赏等八大板块，其中包括我院与兄弟医院互相交流学习、举办国家级继续教育学习班及参加社会活动等护理最新动态资讯，我院科研教学发展情况，临床优质人文护理等多个方面编辑，本着全员参加全院共享，提升我院护理团队凝聚力。开通《天使佳苑》公众号。厦门大学附属第一医院公众号中护理板块天使佳苑于今年 5 月份初步建成，现已发布 8 篇护理动态资讯，行政人事部正开通天使佳苑模块子模块，届时将会实时上传更多护理相关资讯。

5.5 接待晋江市护理学会、内蒙古民族大学附属医院、青岛中心医院、山东东营胜利油田中心医院、佛山医院、厦门市解放军第一七四医院、厦门市心血管病医院等单位近 30 位护理部主任及护理骨干到我院参观交流学习。扩大对外交流范围，加大对安海、漳浦县、新疆等对口帮扶医院的支持力度。



就有

远方！

科研创新能力建设

6.护理人员科研创新能力建设

6.1.为加强对我院护理人员科研意识的培养,提高科研能力和整体水平,在院领导的支持下,护理部数次召集护理硕士研究生进行护理科研小组成立的前期调研,组建了护理科研管理小组。在管理小组成员近两个月的积极筹备及全院护理同仁踊跃报名下,我院的护理科研小组于2016年1月26日正式成立。目前已经成功举办了三次护理科研小组活动,分别从文献检索、科研选题、科研标书写作思路、专利简介及实务等对我院护理科研小组成员进行科研基本技能的培训。护理科研小组还担负起普及全院护理人员科研基础知识,激发护士科研和创新意识,建成全院护士“提炼护理经验、交流信息文化”的学术平台,达到全面提升我院护理人员科研和创新能力的目的。

6.4.今年下半年我院开展了青年科研发展基金项目申报工作,护理部共收到护理科研立项申报书18项,送厦大医学院护理系3位护理专家根据科研立项选题的创新性、实用性、意义、研究内容及科研设计等综合考虑进行外审。就本次院内青年科研发展基金项目申报工作,护理部的宗旨是鼓励临床一线护理人员积极参与,因此除入围的前5位申报者外,护理部将积极支持其他项目申报者的护理科研开展工作;入围的5个项目分为一个主项目和一个子项目,主项目申请院内资助2万元,子项目申请院内资助1万元;另有6个项目得到所在科室的大力支持,每个项目科室自筹3万。

6.3 护理部鼓励护理人员积极参与护理科研活动,创新、改进护理工作。2016年全院护理人员获国家专利局授权专利8项。13项创新项目参加厦门市护理厦门市首届护理用品创新大赛已有7项进入复赛。荣获中华护理学会“2016年住院血糖优质护理项目优秀奖”。



2017 年工作计划

1JCI 固化、HIMSS 工作。

1.1 根据 JCI 国际医院评审要求、福建省公立医院评价标准，结合医院实际，继续修改、审定护理工作制度和护理常规、护理工作流程，制定和完善各项基础护理及专科护理质量控制标准。完善三级护理质控体系和奖惩制度，体现持续改进，充分发挥各级质控组织的作用。收集医院不良事件报告系统（护理管理系统）的资料、质量监测指标的资料、护理部质控考核中收集的资料、医院推进院级项目的分析资料及患者投诉或反馈的资料，每月对不良事件、临床监测数据进行评估和汇总分析。

1.2 制定 2017 年护理质量管理督导计划，按计划督导各科室日常护理工作质量、护理专科质量、特殊岗位护理质量及护理质量持续改进效果。对护理质控人员逐级开展护理质量的监督，渗透人人参与质控的理念，对全医院护理服务质量进行监督检查。按照 JCI 条款、福建省病历书写要求，修订护理病历书写规范，每月对病历质量进行检查、督导。鼓励不良事件上报，修订护理不良事件上报流程，分析、监测不良事件上报数据，制定整改措施，改进护理工作流程。指导各科室的护理质量管理工作，定期组织重大护理质量问题及工作中难点的讨论，提出整改意见。组织护理质量管理委员会成员及各科室质控护士护理质量管理培训。组织全员合理运用护理质量持续改进工具，不断提升护理质量管理水平。拟定 2017 年监测指标。

1.3 以 himss 评审为依托，继续优化护理信息化建设

1.3.1. 护理质量控制系统建设

为实现信息化作为护理病历质量控制的抓手，提高护理病历质控的效率，护理部将护理病历质控的信息化建设作为护理质量控制系统的一部分。本需求建设完成后，即可实现对各级病历质控员对护理病历的实时、专项及电子化的质量控制。本系统借助电子病历记录的数据，病历质控员输入检索式，系统可自动筛选出需要质控的护理记录表格，病历质控员根据护理部修订的病历质控标准对护理病历进行标准化的环节质量和终末质量控制，不仅大大简化各级病历质控员对于每月病历质控的工作，而且保证了病历抽查的公正和准确性。

1.3.2.PDA 掌上移动系统

继续完成 PDA 虚拟录入界面建设, 实现护士在日常工作执行过程中即完成各种信息录入; 同时还将管理功能嵌入到系统中, 护理管理者可以查询护士工作情况, 也大大提高了护理管理的效率。

1.3.3 基于大数据分析的区域化护理人力调配管理平台建设

为了更加科学的考核护士绩效, 护理部将开发软件系统公开、公平、实时的考核、评价护士绩效。并将此系统推广应用, 拟建成厦门区域化护理人力调配管理平台

1.3.4.基于大数据分析的区域化护理专科门诊信息平台建设

以 P I C C 和伤口造口专科护理门诊信息化建设为依托, 建立基于大数据分析的区域化护理专科门诊信息平台。

1.3.5.317 护健康教育 APP 推广应用

我院于 2016 年 6 月 21 日开通了护理管理杂志社在线教育部主办的, 致力于护理健康教育及患者满意度平台建设的微信公众号。2017 年将继续完善专科健康教育课程, 提高课程质量, 全院推广使用。

2人才梯队建设。

2.1 护理人力资源管理的科学化与规范化

认真贯彻落实《护士条例》。一是切实把好护士执业准入关, 确保护士队伍基本素质; 二是护士依法执业, 严禁无证护士、未变更注册护士、实习生单独上岗, 护士注册有效期满按时延续注册。科学统筹护士人力资源, 保证临床一线护士人力配给。根据国家及省级卫生行政部门要求, 落实护理人力资源配给要求, 力争逐年增加护理人员配比, 保证临床一线护理人员编制。

2.1.1 护理人力资源的合理配备。护理人力资源的合理配备。根据不同病区、不同病种、护理工作量等要素合理配备, 普通病区床位数与护理人员之比达到 1:0.40, CCU1:1; 重症监护室 ICU1:4.17; 产房 1:2, 手术室 1:4.79。根据医院病房发展的需要, 临床各专业工作量及并风险强度合理测算护理人力编制, 做好人力资源预算, 在满足现有运行病房护理人力资源的基础上, 储备一定量的护理人员, 建立机动护士资源库, 以备急需, 保证医疗护理工作的顺利开展。

2.1.2 护理人力资源的科学管理。根据厦门大学附属第一医院有关护理人员岗位职责要求，进一步明确岗位设置，制定详细的岗位说明书，包括各岗位人员资质要求、工作内容及质量标准，各级护理人员知晓并执行到位。

2.1.3 继续完善护士分层级管理（N0—N4）。根据其工作能力、专业技术水平进行分层管理，每一层级分别对应不同内容的岗位职责，做到人尽其才，才尽其用。建立护理人员档案管理系统，做到动态与科学管理。设计护理人力资源管理软件，建立护士信息管理系统，即护士电子档案。内容包括：护士基本信息、学历演变、职称晋升、科室轮转、考试考核、教学科研、进修学习、荣誉奖励与不良记录、学术任职等。时机成熟时与医院 HIS 系统对接，可以实时监控临床护理工作量与人力资源的使用情况，做到全院护理人员的弹性调配。

2.2 护理人员规范化培训

人才是基础，只有保证人员的基础质量，才能在工作岗位上发挥出应有的品质，保证护理安全与护理质量，加强在职培训，制定年度培训计划，保证护理人员的培训率合格率 100%。

2.2.1 新入职的护士完成一个月的岗前培训和 2 年规范化培训。对在岗在岗护士进行护理专科知识的规范化培训和临床科室轮转。结合临床实际工作岗位制定不同层次、不同专业、不同岗位护士培训计划，通科理论与专科理论相结合、专业理论与人文理论相结合、消防、手卫生、CPR 人人过关。逐渐扭转形式化的护士大考试、大比武，真正做到临床是基础，培训为临床，保证学以致用。

2.2.2 专科护士培养。根据专科护士培养方案与计划，继续加强专科护士培养，在 14 个专科兴趣小组等专科领域提高专科护理水平。

2.2.3 制定护士长培训计划，护理部征集护理管理队伍的需求，有计划邀请国内知名的护理专家进行授课，鼓励护理管理人员境内培训项目。

2.2.4 鼓励护士在职进修学习，通过多种途径提升学历层次；安排护理人员参加国内外的学术交流和学习班；加强我院 IV-TEAM 建设，落实行业标准，建立护理质控标准并落实。打造闽西南伤口造口中心；在急诊、ICU、手术室、血液透析、儿科、心理等领域培养更多的专科护士，采用请进来和走出去的方法进行培训。

2.2.5 举办国际级和省级继续教育培训班，辐射地区和周边医院。强化在职人员继续教育，请国内外知名的护理专家来院授课。有计划选派护士长、护理骨干外出培训。支持鼓励护理人员参加在职学历教育。根据自愿和选拔的原则，分批选派护士长及护理骨干香港、台湾或国外研修学习。

3. 党风廉政及“两学一做”工作。

根据我院关于在支部党员和非党员干部中开展“学党章党规、学系列讲话，做合格党员（干部）”学习教育的实施方案及2017年护理轮转人员临时党支部“两学一做”学习教育计划时间表，认真落实党风廉政及“两学一做”工作。

4. 其他重点工作项目及其目标。

4.1. 精细化管理，提高护理管理水平

4.1.1 严格实行护理垂直管理体制，护理管理者在主管院长领导下积极参与、主导有关护士的重大决策，认真履行人事、分配、考核等管理职能。

培训护理管理工具和管理方法，鼓励科室采用PDCA、QCC、行政专案等方法改进4.1.2 临床护理工作。举办不同形式的比赛促进互相学习和提高。参加国内外相关的比赛和大会交流，提高管理水平。

4.1.3 护理质量完成指标：危重一级护理合格率 $\geq 90\%$ ；基础护理合格率 $\geq 90\%$ ；抢救药品完好率达100%；无菌物品合格率100%；文书书写合格率 $\geq 95\%$ （合格标准90分）；病房满意度 $\geq 90\%$ 。

4.2 进一步推进优质护理服务和人文关怀

4.2.1 按照《2014版优质护理服务评价细则》，落实优质护理工作。改革护理工作模式，实行责任包干，每名责任护士均负责一定数量的患者，整合基础护理、病情观察、治疗、沟通和健康指导等护理工作，为患者提供全面、全程、连续的护理服务。

4.2.2 提高护理人员优质护理服务理念，鼓励科室开展针对专科特点的优质护理服务举措和人文关怀措施。开展“微笑天使”评选，打造星级护理。责任护士全面履行护理职责，为患者提供整体护理服务。临床护理服务充分体现专科特色，丰富服务内涵，增强人文关怀意识，倡导人性化服务。

4.2.3 护理部将加强护理人员人文关怀，定期进行护士满意度调查和护理人员需求调研，提高护理人员满意度和归属感、幸福感，打造磁性护理。

4.2.4 积极推进绩效考核制度，充分调动护士工作积极性。通过试点病房运行，不断改进和完善绩效考核制度，建立健全绩效考评激励机制，全面实行护士同工同酬。

4.2.5 将护理服务延伸社区、学校、幼儿园、养老院、机场、火车站、机管事业单位和家庭。形成定点帮扶机制。定期开展科室分享会，交流学习。

4.3 培训及教学工作

4.3.1 重视实习生、进修生的教学工作，开展多种形式的教学形式，提高护生的学习自觉性，为临床培养优秀的毕业生。和多家院校合作，培养更多的学生。

4.3.2 规范在职教育，制定轮转护士手册，规范轮转护士入职 1 个月的护理部培训，2 年的科室轮转培训。

4.3.3 重视在职护士的继续教育培训，多种形式相结合。

4.4.科研创新工作：

4.4.1 护理人员科研创新能力建设，根据临床护理人员需求进行科研学术讲座与培训，制定科研计划，充分调动护理人员的科研积极性，营造浓厚的学术氛围，提升整个护理团队的科研能力。发挥临床护理硕士导师的作用，积极调动全院护理人员的科研意识，立足临床，开拓创新，善于发现与总结，提升护理新技术的申报质量，发表较高水平的护理学术论文，争取不同层次护理科研基金项目。举办院级科研立项擂台赛，推选出优秀的项目。鼓励开展循证护理工作，开展多领域的循证护理。

4.4.2 积极申报各级护理科研课题，力争申报课题 1 项，院级课题 10 项，出版护理书籍 1 部。提高护理论文发表的数量和质量，要求副高以上职称的护理人员发表论文 ≥ 1 篇/年，科护士长发表论文 ≥ 1 篇/年，（或申报院级以上课题 1 项）。护理核心期刊发表论文 ≥ 20 篇，使护理科研再上新高。科研小组邀请专家，开展科研培训半年不少于 2 次，指导科研设计 2 个项目，积极推进护理科研工作 的有效开展和落实。

4.5 扩大学科辐射作用,提升学科学术影响及地位

4.5.1 继续对我院分管的两家分院、3 家社区、一家托管医院进行定期护理工作指导。

4.5.2 增加进修名额，扩大区域性辐射。

4.5.3 厦门市将有多家医院进行 JCI 评审，将 JCI 管理理念进行推广。



如何做 FOCUS-PDCA

目录 CONTENTS

PART 01 WHAT

PART 02 WHY

PART 03 HOW

01

WHAT ARE FOCUS-PDCA

PART 1 WHAT

PART 1 WHAT

PDCA由来

PSD

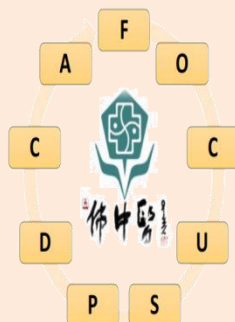
起源于20世纪20年代，由著名统计学家休哈特提出“计划-执行-检查”（Plan-Do-See, PSD）的质量管理模型

PDCA

美国质量管理专家戴明将PSD发展成为“计划-执行-检查-改善”（Plan-Do-Check-Action）

应用

是一切管理活动有效进行的科学方法和基本程序

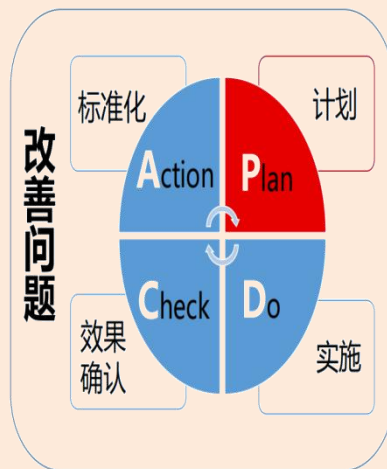


美国质量管理专家戴明将PDCA用到质量领域故称“戴明环”

美国医院组织（HCA）于20世纪90年代创造的一项持续质量改进的模式

旨在更仔细了解和程序中的环节，改进质量

如何做 FOCUS-PDCA



PART 2 WHY

02

WHY WE NEED FOCUS-PDCA

PART 2 WHY

医院评审设计导向

卫计委有关领导关于医院评审评价的讲话：“以**医疗品质和服务成效**为评审的重点，使医院把工作重点转移到**质量与安全的持续改进**上来。”

因此，医院建立一个**质量持续改进的机制**，是新一轮医院评审总的导向。



医院评审标准

- 13处提到全面质量管理
- 19处提到使用质量性管理工具
- 290处提到持续质量改进

PART 2 WHY



03

HOW TO DO FOCUS-PDCA



Step 1

F:发现问题

First stage: to find the problem >>

案例-主题选定



案例-主题选定

评价项目问题点	重要性	迫切性	可行性	组能力	总分	排名	选定
降低免疫力低下患者肛周感染发生率							
降低免疫力低下患者口腔感染发生率							
降低血液科患者深静脉导管感染发生率							
增加血液科层流病房床位周转率							

科内迫切需要解决的问题

评价项目问题点
降低免疫力低下患者肛周感染发生率
降低免疫力低下患者口腔感染发生率
降低血液科患者深静脉导管感染发生率
增加血液科层流病房床位周转率

动词（正向或负向）+名词（改善的本体）+衡量指标

降低+检验危急值+漏报率

缩短+放射病人+候诊时间

提高+护士~~专科~~+护理能力

降低+病人~~跌倒~~+发生率

评价项目问题点
降低免疫力低下患者肛周感染发生率
降低免疫力低下患者口腔感染发生率
降低血液科患者深静脉导管感染发生率
增加血液科层流病房床位周转率

头脑风暴法

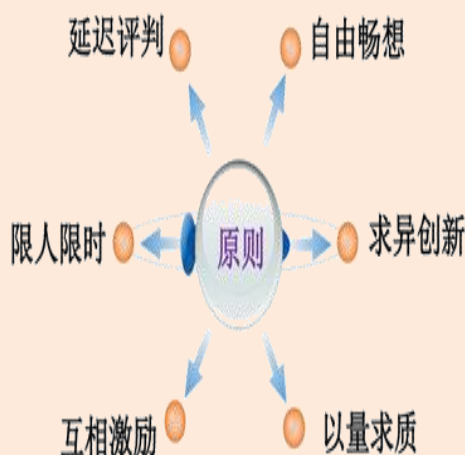
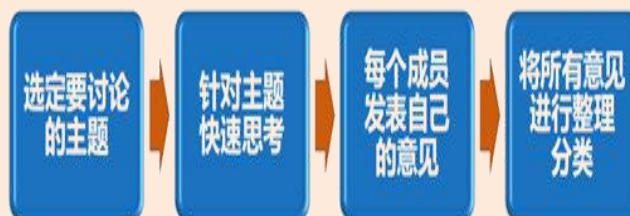


自由联想



集体思考

头脑风暴的步骤



STEP 1 主题选定

案例-主题选定

评价项目问题点	重要性	迫切性	可行性	组能力	总分	排名	选定
降低免疫力低下患者肛周感染发生率							
降低免疫力低下患者口腔感染发生率							
降低血液科患者深静脉导管感染发生率							
增加血液科层流病房床位周转率							

评分说明	分/人/项	重要性	迫切性	可行性	组能力
	5	非常重要	非常迫切	非常可行	76%-100%
	3	重要	迫切	可行	51%-75%
	1	不重要	不迫切	不可行	0%-50%

备注：全体组员共10人按照5-3-1原则参与投票

STEP 1 主题选定

案例-主题选定

评价项目问题点	重要性	迫切性	可行性	组能力	总分	排名	选定
降低免疫力低下患者肛周感染发生率	30	28	30	24	112	1	★
降低免疫力低下患者口腔感染发生率	24	20	28	20	92	2	
降低血液科患者深静脉导管感染发生率	20	18	20	20	78	3	
增加血液科层流病房床位周转率	18	20	20	14	72	4	

评分说明	分/人/项	重要性	迫切性	可行性	组能力
	5	非常重要	非常迫切	非常可行	能自行解决
	3	重要	迫切	可行	需一个部门配合
	1	不重要	不迫切	不可行	需多个部门配合

备注：全体组员共6人按照5-3-1原则参与投票

STEP 1 主题选定

组能力计算方法

组员	A	B	C	D	E	F	合计分值
分值	3	5	5	5	3	3	24
平均分	$24/6=4.0$						
评分标准	能自行解决		需一个单位配合		需多数单位配合		
参考分值	5		3		1		

$$\text{组能力} = 4.0/5 \times 100\% = 80\%$$

STEP 1 主题选定

案例-名称解释与衡量指标

- 层流病房：又称无菌仓，通过各种途径如空气净化设备来保持室内环境无菌
- 免疫力低下：中性粒细胞在 $0 \sim 0.5 \times 10^9/L$ 之间 (≥ 2 周) 属于内科急症，极易发生各种感染
- 肛周感染：(免疫力低下患者) 肛管、直肠周围软组织内或其周围间隙内发生的感染

肛周感染率：

$$\frac{\text{血液层流病房肛周感染的发生例数}}{\text{同时期住院患者总例数}} \times 100\%$$



Step 2

0. 组成小组

The second stage: the establishment of the CQI group >>

STEP 2 成立CQI小组

案例-成立CQI小组

建组日期：2013-9-1			
职务	姓名	职称	岗位分工
组长	江XX	副主任医师	负责总体统筹与规划
组员	孙XX	副主任医师	负责组织、任务分配及沟通
	范XX	副主任护师	负责方案组织和推行
	史XX	主管护师	负责流程规划和重组
	向XX	护师	负责具体内容推行
	周XX	护师	负责具体内容推行
小组成员合计：6人			
本次活动时间：2013年9月1日至2014年5月31日			

CQI: Continuous Quality Improvement



Step 3

C:明确现状及设定目标

The third stage: the existing dispensing process analysis >>

1

ONE

绘制流程图

常用工具—流程图

STEP 3 绘制流程图

免疫力低下患者肛周清洗流程图

标题

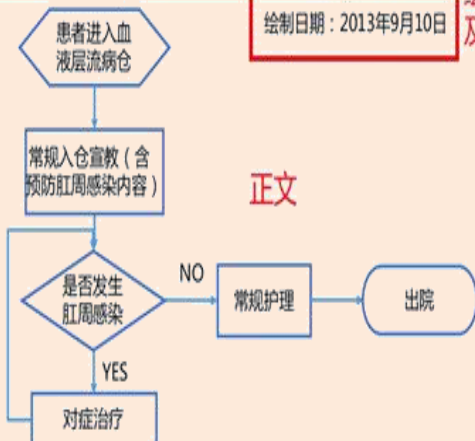
绘制人: XX

绘制日期: 2013年9月10日

绘制人及日期

绘制流程图

正文

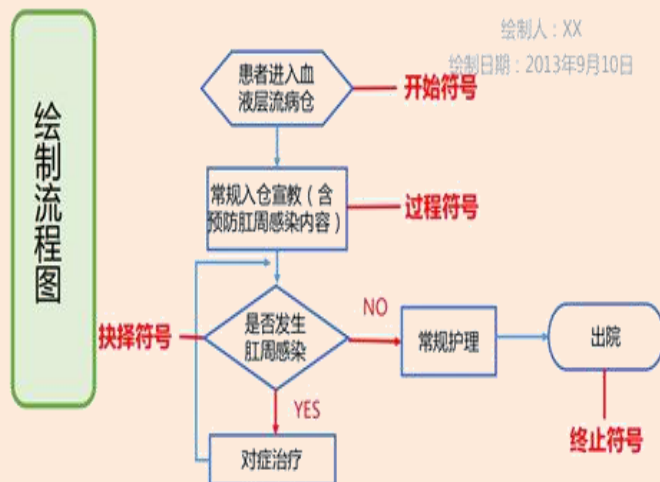


STEP 3 绘制流程图

免疫力低下患者肛周清洗流程图

绘制人: XX

绘制日期: 2013年9月10日



STEP 3 流程图

流程图符号的介绍

符号	名称	意义
	准备 (start)	流程图开始
	过程 (process)	具体的任务或工作
	决策 (decision)	不同方案选择
	终止 (end)	流程图终止
	路径 (path)	指示路径方向
	文档 (document)	输入或输出的文件
	已定义过程 (predefined process)	使用某一已定义之处理程序
	连接 (connector)	连接另一流程图的出入口
	批注 (comment)	表示附注说明时用

STEP 3 流程图

流程图的基本结构

1 循序结构

2 选择结构

3 重复结构

STEP 3 数据收集

案例-收集和组织现况数据（查检表）

查检的目的：肛周感染现况如何？

STEP 3 数据收集

案例-收集和组织现况数据（查检表）

- 查检时间（when）：2013.9.14-9.30
- 查检方法（how）：查阅电子病历+纸质归档病历，筛选肛周感染病例
- 查检对象（who）：医院血液科患者病历资料（2013.4.1-9.30）
- 查检地点（where）：医院病案科、血液科层流办公室
- 查检人员（who）：艾蓉、江千里
- 查检原因（why）：了解免疫力低下患者肛周感染发生率
- 样本数量（how much）：查检人数为274人



STEP 3 数据收集

案例-收集和组织现况数据（查检表）

- 查检时间（when）：2013.9.14-9.30
- 查检方法（how）：查阅电子病历+纸质归档病历，筛选肛周感染病例
- 查检对象（who）：医院血液科患者病历资料（2013.4.1-9.30）
- 查检地点（where）：医院病案科、血液科层流办公室
- 查检人员（who）：艾蓉、江千里
- 查检原因（why）：了解免疫力低下患者肛周感染发生率
- 样本数量（how much）：查检人数为274人

一、肛周感染率调查表				
序号	出院日期	ID	姓名	是否有肛周感染
1	13.05.14	500	张XX	否
2	13.05.14	501	李XX	是
3	13.05.20	502	王XX	否
4	13.05.21	503	李XX	否
5	13.05.30	504	肖XX	是
6	13.06.11	505	萧XX	是
7	13.06.14	506	王XX	否
8	13.06.18	507	李XX	是
9	13.06.22	508	肖XX	否
10	13.06.24	509	萧XX	是

注：红色为肛周感染患者

STEP 3 数据收集

案例-收集和组织现况数据（查检表）

- 查检时间（when）：2013.9.14-9.30
- 查检方法（how）：查阅电子病历+纸质归档病历，筛选肛周感染病例
- 查检对象（who）：医院血液科患者病历资料（2013.4.1-9.30）
- 查检地点（where）：医院病案科、血液科层流办公室
- 查检人员（who）：艾蓉、江千里
- 查检原因（why）：了解免疫力低下患者肛周感染发生率
- 样本数量（how much）：查检人数为274人

一、肛周感染率调查表				
序号	出院日期	ID	姓名	是否有肛周感染
8	13.06.18	507	李XX	是
9	13.06.22	508	肖XX	否
10	13.06.24	509	萧XX	是

查检结果

查检人数：274人，感染人数：47人

肛周感染率17.2%

注：红色为肛周感染患者

STEP 3 数据收集

案例-追踪、收集原因数据（柏拉图）

表象原因（近端原因）是什么？

STEP 3 数据收集

案例-收集和组织数据（查检表）

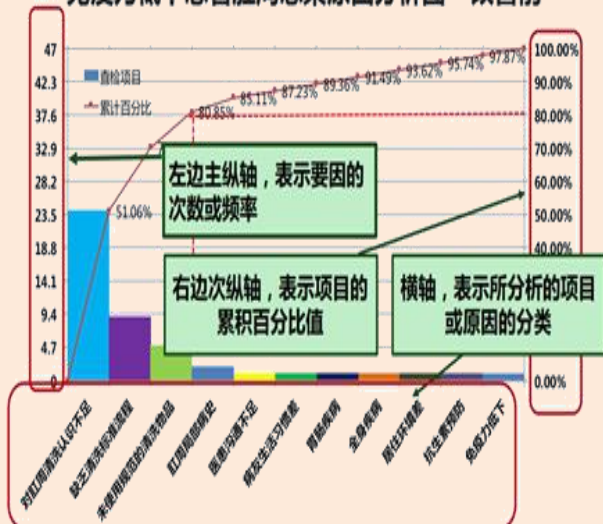
- 查检时间（when）：2013.9.14-9.30
- 查检方法（how）：查阅电子病历+纸质归档病历，筛选肛周感染病例
- 查检对象（who）：医院血液科患者病历资料（2013.4.1-9.30）
- 查检地点（where）：医院病案科、血液科层流办公室
- 查检人员（who）：艾蓉、江千里
- 查检原因（why）：了解免疫力低下患者肛周感染发生率
- 样本数量（how much）：查检人数为274人

二、肛周感染原因调查			
查检原因	次数	百分比	累计百分比
对肛周清洗认识不足	24	51.06%	51.06%
缺乏清洗标准流程	9	19.15%	70.21%
未使用规范的清洗物品	5	10.64%	80.85%
肛周局部病史	2	4.26%	85.11%
医患沟通不足	1	2.13%	87.23%
病友生活习惯差	1	2.13%	89.36%
胃肠疾病	1	2.13%	91.49%
全身疾病	1	2.13%	93.62%
居住环境差	1	2.13%	95.97%
抗生素预防	1	2.13%	97.87%
免疫力低下	1	2.13%	100%

STEP 3

柏拉图

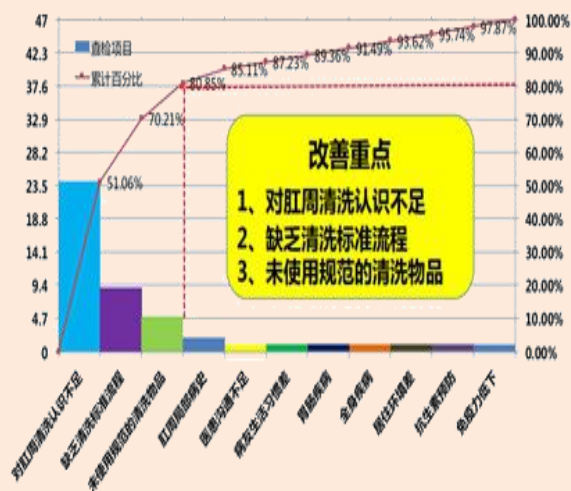
免疫力低下患者肛周感染原因分析图—改善前



STEP 3

柏拉图

免疫力低下患者肛周感染原因分析图—改善前



STEP 3

目标设定

THREE

目标设定

常用工具-柱状图

STEP 3

目标设定

目标值计算公式

1 以“降低”作为衡量指标时

$$\text{目标值} = \text{现况值} - \text{改善值}$$

$$(\text{现况值} \times \text{改善重点} \times \text{组能力})$$

注：改善重点是在柏拉图中依据二八法则接近80%的累计百分比

2 以“提高”作为衡量指标时

$$\text{目标值} = \text{现况值} + \text{改善值}$$

$$(\text{标准值} - \text{现况值}) \times \text{改善重点} \times \text{组能力}$$

注：所谓标准值是指该衡量指标所期待的最大值，例如满意度的标准值为100%



Step 4

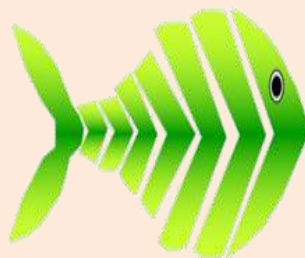
U: 根本原因分析

Fourth stage: root cause analysis >>

STEP 4

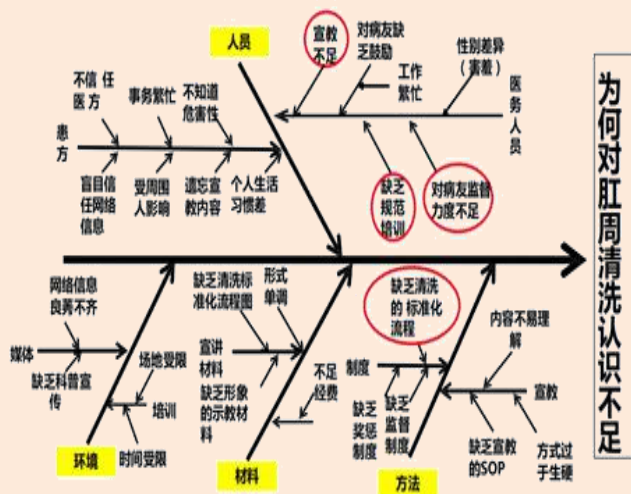
根本分析

U: 问题的根本原因分析



鱼骨图（特性要因图）

STEP 4 鱼骨图



STEP 4 鱼骨图



STEP 4 鱼骨图

步骤1:



注: 主题可表示为“为什么”“为何”开头的语句。

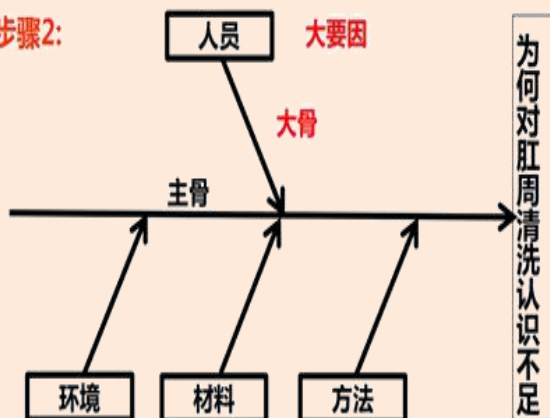
STEP 4 鱼骨图

步骤4:



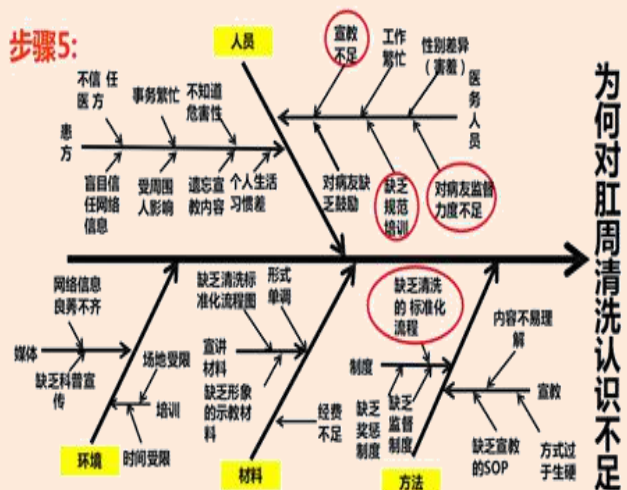
STEP 4 鱼骨图

步骤2:



STEP 4 鱼骨图

步骤5:



STEP 4 要因分析

案例-要因分析打分表示例

编号	中要因	小要因	组员1	组员2	组员3	组员4	组员5	组员6	总分
1		不信任医方	3	1	3	1	1	3	12
2		宣教不足	5	5	5	3	5	5	28
3		不知道危害性	3	1	3	3	1	3	14
4	人员	事务繁忙	3	3	1	3	3	5	18
5		缺乏规范化培训	5	3	5	5	3	5	26
6		对病友监督力度不足	5	5	3	5	3	5	26
7		内容不理解	3	3	1	1	3	3	14
8	方法	缺乏清洗的标准化流程	5	3	5	5	5	5	28
9									
10									
11									
12									

组员以1~5分进行评分，5分为最高分，1分为最低分，组员共6人，总分30分，依照二八法则，以24分以上者为要因。

STEP 4 根本原因分析

三现原则

现场

现物

现况

STEP 4 根本原因分析

案例-根因验证

查检原因	次数	百分比	累计百分比
宣教不足	23	54.76%	54.76%
缺乏清洗的标准化流程	11	26.19%	80.95%
对病友监督力度不足	7	16.67%	97.62%
医务人员缺乏规范培训	1	2.38%	100%

➢ 查检时间(when): 2013.10.01-10.14

➢ 查检方法(how): 随访(门诊+电话随访), 对认知水平的考卷+真因调查问卷

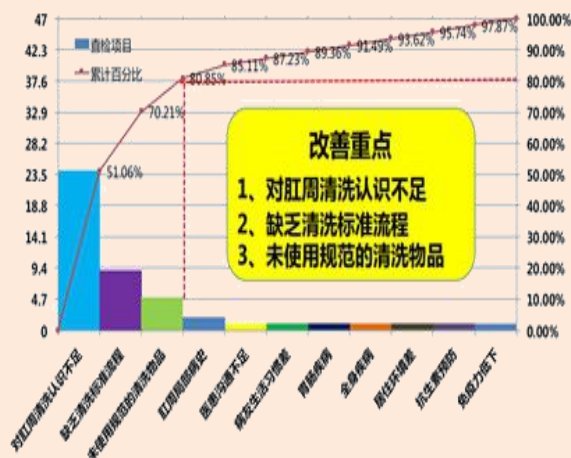
➢ 查检对象(whom): 2013年4-9月发生肛周感染的47位病友, 42例成功随访

➢ 查检地点(where): 血液科门诊和层流病房、医生办公室

➢ 查检人员(who): 江千里

STEP 4 柏拉图

免疫力低下患者肛周感染原因分析图—改善前



Step 5

S:选择可改进的流程

The fifth stage: Countermeasure>>

What 问题	Why 主要因	How 对策拟定
对肛周清洗认识不足	宣教不足	开展病友交流会 制作宣传材料(宣教CD、视频等)
	缺乏清洗流程	制定清洗流程SOP 制作护理人员肛周清洗查检表 制作家属探视肛周清洗监督表
		制定清洗流程SOP 制定宣教比色卡 制作宣教CD
缺乏清洗的标准化流程	不符合要求	进行肛周拭子实验 制作标准化图册
	缺乏标准化的清洗用具	制作宣传比色卡 制作套装盒 商品化套装盒 清洗用具购买不便 免费赠送套装盒

1. 对策提出至少一到二个以上展开
2. 多用愚巧法(防呆)
3. 对策拟定时须全员共同参与讨论与决策
4. 所提出对策力求具体可行
5. 符合经济效益
6. 多利用创造性思考

What 问题	Why 主要因	How 对策拟定	Who 负责人	决策				总分	选定	When 实施日期	Where 地点
				迫切性	可行性	组能力	经济性				
对肛周清洁认识不足	宣教不足	开展病友交流会	江千里	45	41	40	37	163	√	2013.10.17	内科楼十四楼
		制作宣传材料(宣教)	王梦洁	45	45	36	35	161	√	2013.12.7	
缺乏清洗流程	缺乏清洗流程	对策整合 对策一: 肛周清洗措施的落实与标准化 对策二: 肛周清洗物品标准化								2013.10.16	
										2013.10.16	
										2013.12.27	
										2013.10.19	
缺乏清洗的标准化流程	缺乏清洗的标准化流程	制定宣教比巴卡	覃洁莉	43	40	40	38	161	√	2013.10.24	
		制作宣教CD	王梦洁	40	40	40	40	160	√	2013.10.24	
未使用规范的清洗物品	清洗用具购买不便	用具	覃洁莉	43	40	40	40	163	√	2014.1.10	
		商品化套盒	覃洁莉	43	40	40	40	163	√	2014.1.10	
		免费赠送套盒	孙竟	38	38	39	35	150	X	2014.1.10	

注: 10位组员就迫切性、可行性、经济性、组能力四个维度进行评分, 评分标准: 优5分、良3分、差1分, 满分为200分, 根据二八原则, $200 \times 0.8 = 160$ 分, 160分以上的对策最终选定。



Step 6

P: 计划拟定

The sixth stage: Planning >>

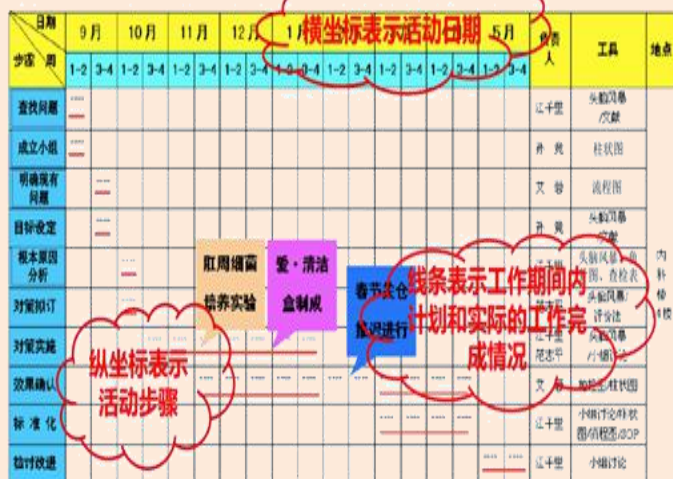
STEP 6 制定计划

P: 制定行动计划和数据监测计划

- 1 确定相关工作负责人, 哪些部门哪些人员完成什么样的任务
- 2 明确每个实施步骤的工作, 实施过程控制方法
- 3 预计任务施行需要的时间
- 4 明确在改进过程的哪些环节实施测量
- 5 明确数据收集的方式及收集的客观性

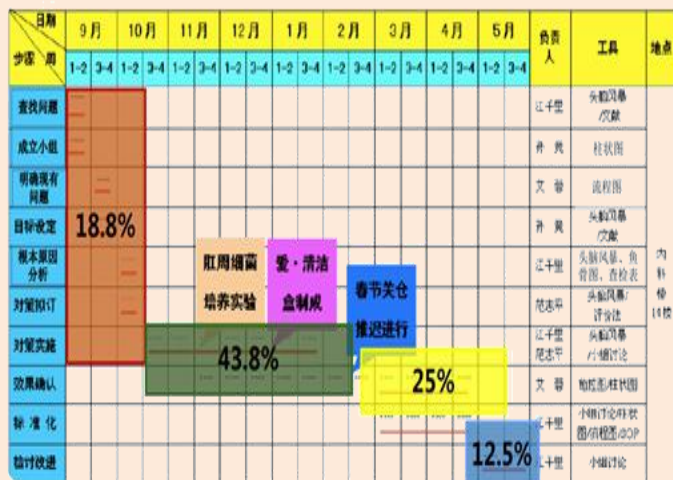
STEP 6 甘特图

案例-甘特图表



STEP 6 甘特图

案例-甘特图表



Step 7

D: 对策实施

The seventh stage: countermeasure implementation report >>

STEP 7 对策实施

案例-对策实施

对策实施

对策实施一

对策名称：肛周清洗措施的落实与标准化

主要因：1. 免疫力低下患者对肛周感染认识不足
2. 病友肛周清洗措施无标准化的问题

STEP 7 对策实施

案例-对策实施

对策一	对策名称	肛周清洗措施的落实与标准化
主要因	免疫力低下患者对肛周感染认识不足	
*改善前 > 血液科病人肛周感染率17.2% > 免疫力低下患者肛周感染重治不重防 病友对肛周清洗的知晓率41.3% 对策内容： 设计查检表、监督表，针对三组不同人群（患者、家属、护士）进行宣教监督 由医疗组医师与志愿者共同完成		*对策实施 Who（负责人）：江千里 When（实施时间）：2013.10.16-11.15 Where（实施地点）：南方医院血液科层流病房 Whom（改善对象）：病友、医护人员、家属 How（改善方法与对策实施）： 1. 面向病友，医务人员开展宣教培训 2. 面向家属使用肛周清洁监督表宣教督促 3. 监督护理人员使用肛周清洁查检表
*对策处置 对策有效，纳入标准化		*对策效果（前后对比） 肛周感染率由改善前17.2%下降为改善后14.6% 相关知识知晓率改善前41.3%；改善后97.2%

STEP 7 对策实施

D：实施阶段

遇到问题，CQI组长应组织讨论、修改对策，按新的对策措施实施

Step 01

每条对策措施实施完毕后，要收集有关数据与对策表中的目标对比，看是否达到要求

Step 02

Step 03

CQI组长应定期检查实施过程

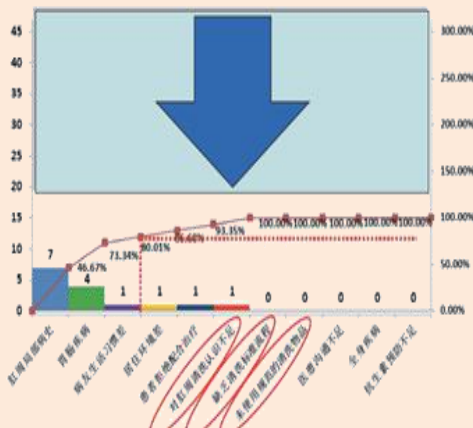
STEP 8 效果确认

案例-效果确认

查检时间 (when) :	查检原因	次数	百分比	累计百分比
2014.3.1-4.30	肛周局部病史	7	46.67%	46.67%
查阅电子病历+纸质归档病历，筛选肛周感染病例	痔疮疾病	4	26.67%	73.34%
查阅电子病历+纸质归档病历，筛选肛周感染病例	病友生活习惯差	1	6.67%	80.01%
医院血液科病人 (2013.10.1-2014.4.30)	居住环境差	1	6.67%	86.68%
医院病案科、血液科医生办	患者拒绝配合治疗	1	6.67%	93.35%
艾蓉，江千里	对肛周清洗认识不足	1	6.67%	100.00%
	缺乏清洗标准流程	0	0.00%	100.00%
	未使用规范的清洗物品	0	0.00%	100.00%
	医患沟通不足	0	0.00%	100.00%
	全身疾病	0	0.00%	100.00%
	抗生素预防不足	0	0.00%	100.00%

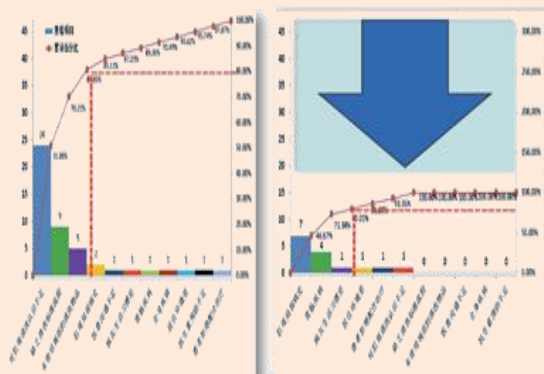
STEP 8 效果确认

案例-效果确认



STEP 8 效果确认

案例-效果确认



改善前

改善后

STEP 8 效果确认

案例-效果确认



目标达标率 = (改善后-改善前) / (目标值-改善前) × 100%
= (5.93%-17.20%) / (5.93%-17.20%) × 100%
= 101.35%

进步率 = (改善后-改善前) / 改善前 × 100%
= (5.93%-17.20%) / 17.20% × 100%
= 65.52%

STEP 8 效果确认

案例-无形成果

➢ 比色卡、套盒专利申请中

➢ 管理、教学论文撰写中

品管圈在降低免疫力低下患者肛周感染发生率的研究

【摘要】 目的：探讨 QCC 方法的应用对于降低免疫力低下患者肛周感染发生率的影响。方法：成立 BBC 血缘圈，运用 QCC 的手法与工具，通过专题讨论，问题分析，现状把握等，提出具有针对性、可行性的对策，实施对策并持续改进，对有效的对策标准化后进行推广。结果：通过品管圈活动，有效降低了免疫力低下患者的肛周感染发生率，大幅度提高了病友对医护人员的满意度和对肛周清洁相关知识的知晓率。

【关键词】 品管圈；肛周感染率；管理

STEP 8 效果确认

案例-附加成果

改善成本：改善成本合计=0.90598万元/半年

◇ 实验：肛周拭子、细菌培养基、药片、pH试纸、标签纸、纸杯、猪皮
=628.5元
△ 实验员：安慧明、吕金兰、廖慧芳、陈玲、曾晓娟、李桂红、李芳

➢ 南方医院血液科2013年同类患者住院例数逾3700人次……

➢ 我国每年新发约4万例……

➢ 全球每年新发35万例 (Globocan, 2008年)

经济效益：附加经济效益320.89万元/半年

=改善效益-改善成本 = 321.8万-9059.8元

* 以上数据由南方医院血液科实验室与信息科、财务处、统计室共同提供



Step 9
A. 标准化

The ninth stage: standardized >>

标准化

案例-标准化

改善前流程图

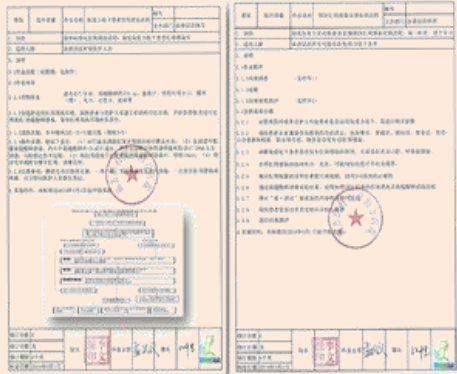


改善后流程图



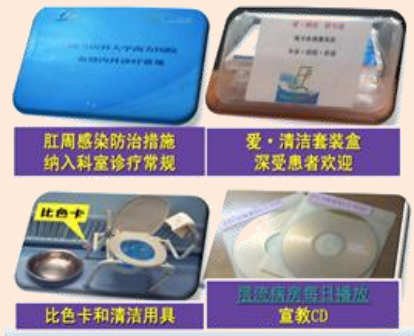
标准化

案例-标准化



标准化

案例-标准化



PART 3

标准化

A：巩固改进成果或寻找进一步改进空间

01

流程标准化、经验推广

03

通过成果汇报等形式将经验推广至全院

ACTION标准化

02

标准化要将整个流程制度化，确保系统流程稳定运行

04

进一步总结，发掘本次循环中尚未解决的问题，转到下个PDCA

总结

常用工具总结

步骤	分类	主要方法（工具）
F	分析现状，找出问题	头脑风暴法、评价法、趋势图、标杆分析法
O	成立CQI小组	
C	明确现行流程和规定	流程图、柏拉图、查检表、柱状图、直方图
U	根本原因分析	鱼骨图、系统图、关联图、管制图、散点图、柏拉图
S	选择流程改进方案	5W2H法、评价法
P	制定行动计划	甘特图
D	执行、实施计划	查检表
C	检查计划执行结果	柱状图、柏拉图、控制图、雷达图
A	总结成功经验，标准化	

24

不忘初心 变革前行

——厦门大学附属第一医院 2017 年

护理工作年会圆满落幕

1月

凝心聚力谋发展，奋力拼搏又一年。1月24号下午，厦门大学附属第一医院2016年护理工作总结表彰大会暨2017年工作部署大会在行政楼418会议厅召开，厦门大学医学院护理系叶本兰主任、厦门大学附属第一医院姜杰院长、童绥君书记、罗琪副院长、王占祥副院长等院领导及职能部门主任出席此次大会，护理部主任、分院及爱心护理院负责人、各级护士长、受表彰护士及护士代表等共200余人参加了大会。



本次大会由分管负责护理工作的罗琪副院长主持，罗院长首先代表医院感谢一院护理兄弟姐妹们在过去一年对医院所作出的贡献，今年是他负责分管护理工作的第一年，希望护理同仁继往开来，发扬长征精神，为护理事业的明天交出一份满意的答卷。

分管负责护理工作三年多的王占祥副院长在本次大会上的致辞让在场护理人员十分感动。过去的三年，正是我院迎接JCI艰难困苦的一年，也是硕果累累的一年。

王院长声情并茂的叙述把在场人员的思绪带回一院人迎接 JCI 拼搏奋斗的日子里，过往是那样的辛苦，回忆却是如此的美好。正如他所讲：JCI 是财富，是人生成长经历的财富，我们拥有克服困难的勇气，在坚持中所收获的喜悦是那样的美。三年相伴让他收获最多的是这支队伍带给他的那份感动。对于临床护理工作，王院长提出三点希望：一是日常失误少；二是突发反应快；三是创新思路宽。对一院护理人的明天，他殷切地期望：从护士长队伍开始，在问题、压力、相互之间关爱下学习，提高自己，完善自己。

姜杰院长首先对王占祥副院长三年的分管工作给予高度的肯定，对本次大会的隆重表达了他的感受，喜庆的会场、特色的组织让他倍感温暖。回顾 2016 年，姜院长十分感谢每一位护士所付出的心血，正是所有一院人的齐心协力、团结一致，我们才能更好地朝着一个个目标前进，2016 年 590 多万门诊病人，14 万个出院患者，6 万 7 千台手术，JCI 的固化，HMSS 六的评级，这所有的成绩都有护士们的功劳，护理团队功不可没。他说：医院的蓬勃发展，有你们在，有了 2016 年的稳定基础，2017，信心就会更足。2017 年厦门将迎来金砖五国会议，我院将打造南部医学中心，HMSS7 的提升工作等等，没有护理人员的参与是不可能完成的。希望在朱海华主任的带领下，建立一支具有战斗力、凝聚力、有士气作风的队伍，为厦门护理卫生事业发展作出一番贡献。对护士这个群体工作的不容易他已深深关注到，扮演多重角色的护理人在整个职业生涯中需要付出很多汗水与泪水，而护士们却默默地将无私的爱奉献给患者。姜院长希望并祝福这个美丽、可爱的群体——第一医院的护士们能够越来越自信，越来越美丽，越来越富有！

不忘初心 变革前行

护理部主任朱海华对过去一年院领导给予护理工作的支持表示衷心感谢，对本院拥有这样一支辛勤付出、默默奉献的护理团队倍感自豪。她从 JCI 固化、质量前行、护理信息化建设、优质护理、教学科研、护理志愿各项活动等六大领域进行回顾总结。2016 年是不平凡的一年，骨科陈培英护士长在超市义无反顾的救人壮举赢得大家的称赞，我院“肝胆相照圈”荣获第四届全国医院品管圈大赛优秀奖及优秀组织奖，我院也是福建省唯一一家入围决赛的医院；骨科护士张萍、干部保健科护士长曾似锦在厦门大学青年教师讲课比赛中分别荣获二等奖、优秀奖；急诊科单春雨荣获首届厦门最有人情味的护士；5 项护理部持续质量改进项目；科研团队的建设；《天使情》护理季刊的创建等一系列成绩。在收获优异成绩的背后，朱主任也清楚二胎政策放开后护理人力资源不足，临床护士学习能力有待提高，大事记的征集不全等问题，在今后将一一解决。



不忘初心 变革前行

面对 2017 年的展望，朱主任作出如下计划：一、为金砖五国会议做好保障、责无旁贷；二、提高患者满意度；三、提高护理人员满意度；四、积极推进精实管理；五、加强信息化建设；六、科研创新、提高科研能力；七、抓好教学工作、提高教学质量；八、大力发展中医护理，弘扬祖国传统文化；九、加强与国际港澳台地区交流与合作。朱主任提出要有让观念转变、参与其中的变革思想，做好关爱、合作、精实、智慧，希望护士兄弟姐妹们携手共进参与护理发展工作中，2017 年取得更好的成果。

大会对 2016 年度微笑天使、资深天使、关爱天使、护理质量持续改进项目、优质护理人文关怀病区、增效节支科室等 6 项团体和个人进行了隆重的表彰。天使代表们的发言感人肺腑，让我们见识到三十年如一日的资深护士们的任劳任怨，爱暖人心的微笑天使们的无怨无悔，无所畏惧的关爱天使们的忍辱负重。这所有的一切，所有的点点滴滴，正如陈付红主任助理在颁奖词中所言：平凡的脚步可以走向伟大的行程，小小的举动可以换取他人的感动。

本次大会在白清江、邹健、苏婷婷、张琳、卢琳琳五位护士的美妙歌声中划上圆满的句号。相亲相爱的一院护理人，2017 年一如既往插上隐形的翅膀，医路奔跑，再创辉煌！



不忘初心 变革前行

花
絮

颁奖



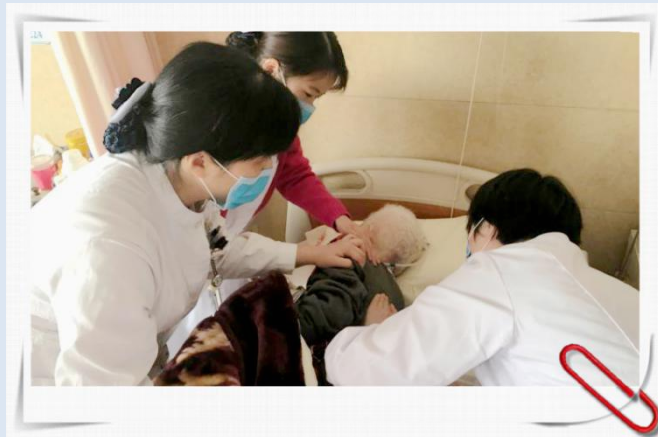
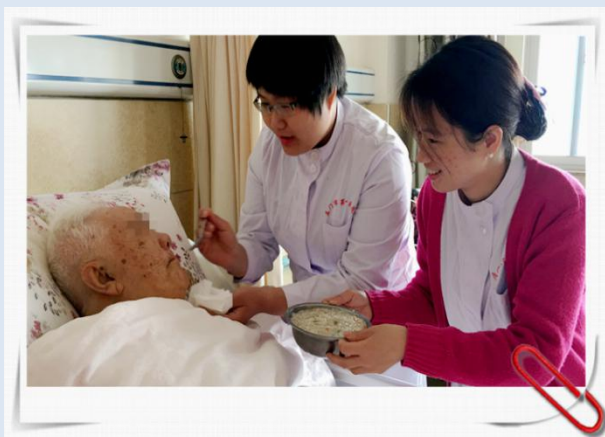
延伸爱 舞台，携手温情世界

——记护理志愿者关爱老人活动

2017年3月5日，为深入推进“两学一做”学习教育，践行雷锋精神，护理轮转人员党支部组织部分党员志愿者赴厦门市爱心护理院开展了以“延伸爱心舞台，携手温情世界”为主题的关爱老人活动。



上午 08:30 分，志愿者们准时到达厦门市爱心护理院，在护理院杨美丽院长的悉心安排下，首先由 12 楼的李佳护士长向志愿者详细介绍了护理院老人目前的身体状况及生活自理情况，讲解了护理院照护工作的性质及重点，分享了照护工作中的心得体会。随后志愿者们跟护理院的老师们一起为老人翻身、拍背、鼻饲饮食、喂饭，以高度的责任心和爱心为老人送去了春日里的阵阵暖意，让老人真正感受到“老有所养，老有所乐”。



本次活动是护理轮转人员党支部朱海华书记连续第二年在学雷锋日组织支部党员志愿者走进爱心护理院，年轻党员们通过实践对“有时去治愈，常常是帮助，总是去安慰”有了更加深切的体会，对“两学一做”及“雷锋精神”的实质有了更加深入的理解，支部的凝聚力也得到了进一步提升。大家纷纷表示，要结合自身工作，强化“以病人为中心”的服务意识，夯实基础护理，提升护理服务品质。

29

3月

心灵港湾温暖你的心

——记《心灵港湾》关系训练营活动

2017年3月29日，在罗琪副院长的关怀和护理部朱海华主任的大力倡导下，《心灵港湾》关系训练营正式开营了！



关系训练营是在刘发荣副院长全程督导、心理咨询师/关系训练师唐祖芝带队的心灵成长活动，旨在从我们身边的各种关系出发，充分运用心理学知识、人际沟通技巧，提升医务人员处理医患关系、亲子关系、亲密关系等的能力。关系训练营至今已开展了两期，参与的营员24人，讨论的话题从诸如“谁创造了问题小孩”、“如何处理好医患关系”、“如何透过别人了解自己”、“如何有效倾听”、“如何表达关心”等大家都关注的问题入手。训练营第一次活动前，营员们围成一个圈，肩并肩，手拉手，共同决定：一起创建一个温暖有爱、真实平等的群体，打造一个安全可靠的供心灵停泊的心灵港湾。

要想更好地服务他人，首先得遇见更好的自己。活动中，我们一起剖析自己，倾听别人，更好地认识自己，肯定自己。我们坚信：每一个伙伴都是最重要的！我是重要的、我是可爱的、我是值得被爱的！

面对越来越多的“问题孩子”，我们困惑，我们迷惘。关系训练营，教会大家：先有关系再有教育，教育过程就是自省的过程。给孩子一个拥抱吧，拥抱胜过千言成语，拥抱会创造一个温暖有爱的环境。

营员们从互不熟识到互相肯定，从陌生警惕到敞开心扉，在学习过程中，互相交流经验，诉说心得，使得关系训练营取得了良好的效果，得到了大家的一致肯定。营员刘医生说：医务人员负担重，压力大，这是一个缓解压力、释放情绪的地方，跟一群志同道合的同事或朋友一起进行自我探索，让我更能体会人与人之间相互尊重、相互理解的重要性，从而更好地理解病人，学会共情和换位思考。营员小洪说：工作的压力、思想上的困惑，让我很感恩能在这样的一个安全的、相互尊重的氛围里如实的表达自己的声音，通过学习，我更加肯定自己，更加理解别人，相信我会带着这些知识和体验，更好的为患者服务。

放飞梦想！





亲爱的朋友：

您有医患者关系的苦恼吗？您有亲子

关系的迷茫吗？你有职场的无奈吗？

你有人际互动的困境吗？

来心灵港湾吧，让我们一起开创人际关系的新篇章，让我们彼此遇见、

温暖！

心灵港湾，期待您的参与



时间如舞台，职场似战场

2016-2017 年度护理实习生急危重症知识竞赛暨模拟面试落下帷幕

恰同学少年，风华正茂；书生意气，挥斥方遒.....



迎来送往，年复一年，转眼间 2016-2017 年度护理实习生已在我院的实习期已过半，对知识的渴望，对职场的向往让她们正跃跃欲试一展风华！

近两年来随着我院顺利通过 JCI 国际认证及 HIMSS 六级认证，医疗护理正大踏步地向前发展，这也给护理培训教学提出了更高的要求。2016 年度我院共接收来自厦门大学、福建医科大学、福建中医药大学等各大院校的 278 名护理实习生，在实习期间高标准，严要求，让他们在实习期间尽量多掌握知识技能、培养独立分析解决问题的能力，以便就业后能尽快融入到工作中。在各科室实习期间不仅要求同学掌握临床护理常规，更要求同学在面对危重患者紧急抢救时具备更多的知识以面对各种突如其来的病情变化，为此，护理部特在 2017 年伊始举办急危重症知识竞赛，以检验实习同学在临床实习期间的知识技能掌握情况，从而有助于学生在实习末期有方向、有计划锻炼相应能力。



恰同学少年，风华正茂；书生意气，挥斥方遒·····

此次知识竞赛采用自主报名的形式，共有来自各大院校的 109 名护理实习生报名参加，共评选出一等奖一名，二等奖两名，三等奖三名，经过激烈角逐，厦门医高专林思媛同学夺魁荣获一等奖，温州医科大学杨燕芬、莆田学院苏燕玲同学荣获二等奖，温州医科大学杨晓彬、福建医科大学张鑫、吕敏、吴超玲、福建中医药大学顾丽同学旗鼓相当，并列荣获三等奖。



毕业在即，面临的是求职就业压力，随着各大高校的扩招，护理毕业生的数量急剧增加，就业问题也日益严峻。实习期间带教老师明显感受到实习同学渴求尽快融入临床，从而找到自己满意工作和位置的，然而往往很大一部分学生在迈出校园走进社会的起跑线——应聘上已经落后其他人。如何在求职的道路上起跑？如何在求职人海中脱颖而出？将最真实的自己展现给用人单位，让千里马与伯乐不会失之交臂，为了应对这一形势，我院护理部特举办模拟面试，旨在让同学们通过这一活动，不用走进社会就能真切感受到真实的面试氛围，并根据社会的要求和自身的特长合理规划自己当前的学习成才与将来职业发展。根据理论知识竞赛成绩高低，实习同学以 1:3 进入模拟面试，此次模拟面试完全依照我院招聘流程进行，共有 36 名实习生进入模拟面试，同时邀请在面试方面有较丰富经验的考官对同学进行面试，经过面试筛选共有 10 名同学进入体检环节，最后由护理部毛俊嫒总带教对此次知识竞赛及模拟面试进行点评，分析在面试过程中存在问题及在进入面试时的注意事项。



Don't long for the giving from others, start to learn to be self-sufficient.

恰同学少年，风华正茂；书生意气，挥斥方遒·····

通过这次活动，旨在让同学们能够更真实、更直接地了解面试的程序，切实了解更多的面试知识，能够正确地认识到面试时应具备的能力，从中找到自身不足并及时纠正，同时也丰富同学们枯燥乏味的实习生活，进一步锻炼她们。挑战无处不在，精彩也在不断上演，相信每个同学在自己的就业之路上都会开出最美的花！



人生最精彩的不是实现梦想的瞬间，

而是坚持梦想的过程

2017年5月12日

是第106个国际护士节

向护理界的奠基人南丁格尔女士
和所有默默工作在护理战线的
天使们

致敬！

纯洁、善良、富有爱心的护士

被人们亲切地称为白衣天使

每年的5月12日是国际护士节

那么你知道护士节是怎么来的吗？

国际护士节是为了纪念近代护理的创始人
英国护士弗洛伦斯·南丁格尔而设立的



这是一群生命的天使

在家中 她们是父母的贴心儿女

在医院 她们是患者的暖心棉袄

以孝顺自己父母般的体贴

安慰千万患者的焦虑与不安

这是一群生命的天使

在家中 她们是丈夫的贤内助

在医院 她们是医生强大的“战友”

站在身旁默默地奉献与支持

确保每一个患者的救治及时有效

这是一群生命的天使

在家中 她们是儿女的温柔妈妈

在医院 她们是患儿的爱心“母亲”

如疼爱儿女般地照顾

呵护无数患儿的身体健康

她们就是大家熟知的护士

白色圣洁的容颜

亲切温柔的话语

驱散病痛的梦魇

抚慰患者的心灵

她们有才有爱有颜值

是院内一道美丽的风景

温

的

3.8

暖



有人问：为什么每个人献血都笑得辣么开心？
.....很多人答：奉献自我，拯救他人.....👍有一位第一次参加献血的小姑娘默默的来了一句：我没有很开心，是拍照的人叫我要笑的😂😂😂.....其实大多数人第一次献血的时候真是灰熊紧张和不安的，总想着辣么粗的针得有多疼呀.....事实是扎起来并没有很疼！而且偷偷告诉你，献血真的是会上瘾的哦😜.....快捋起袖子，献出你们的鲜血、微笑和爱心吧





雨中的卷袖之爱



浅谈急诊工作心得

急诊部 单春雨

急诊是医院工作的前哨，是抢救危重病人的重要场所。急诊急救质量直接体现了医院的综合水平和文明程度，直接关系到病人的生命安危。我于 2008 年 7 月毕业后就被分配到急诊科工作，有幸成为急诊一员。在急诊科每天都会面临各种形形色色的人和事，不过凭借着对生命无限的敬畏和尊重，许多同事把自己生命之中最美丽的人生时光都献给了这个与死神较量的竞技场。我们工作中除了承受繁重的抢救任务，还要承受每天真实上演的室内情景剧——人间的喜怒哀乐，人间的生离死别。

有人说，这里的工作最刺激，前一分钟风平浪静，后一分钟便是惊涛骇浪。是的，这就是急诊；有人说，这里的工作最累，吃饭没定点，困了不能睡。是的，这就是急诊；有人说，这里的工作没有四季，面对生命，春夏秋冬都要坚守“阵地”；这里没有节假日、没有星期天，只要有人求救，哪里需要哪里去。是的，这还是我们急诊。多少个垂危的病人从这里走出去我们没有计算过，但我们唯一记得的是病人走时那眉宇间绽开的笑颜。对于急诊科来说，时间就是生命，赢得了时间，就等于赢得了一丝希望。

在别人眼里，我们急诊科的护士并没有什么不同，一样的上班，下班；一样的工作，休息。说起来挺简单，其实并不是这样，只有在急诊科待过的护士才深有感触。急诊科的护士真的很不容易，她们肩上承载的是抢救生命的使命与责任！来急诊科就诊的大多都是急、危、重患者，发病快、时间紧迫、病种复杂，这就需要在短时间内争分夺秒、全力以赴地给予及时的抢救与护理，还要做好陪检、陪送工作，有时抢救完前一个危重病人，护士又马上面临下一场紧张的战斗，加班加点也就成了我们的家常便饭。



我们医院作为厦门市最好的医疗保障部门，为广大市民健康提供了坚实的后盾。当然名声越大，意味着我们的责任越大，我们的使命越大。大家还记得震惊大众的 BRT 爆炸事件吗？当时事件发生后，医院启动突发重大公共事件应急救治预案。急诊科更是迅速开启科室应急预案，联系全科室休息的同事回来加班，大家都是无怨无悔的从家里赶回来一起救治受伤群众，很多同事甚至连衣服都没有来得及换就进来抢救室帮忙。对于这种突发事件，大家都很沉着冷静，全面诊断每个患者的烧伤情况，快速为患者补液用药，为患者的救治争分夺秒地抢时间。正是在大家的共同努力下，才能顺利完成了全部转入的伤员救治任务。等全部患者得到有效救治后，已经是凌晨二点多，才发现很多同事甚至滴水未进。

近年来，急诊科还承担了全院应急协助抢救工作，哪里有需要，就哪里有我们急诊人的身影。去年在医院天桥上有一位老人突然猝死，医院马上发动急救应急预案，当同事们听到广播在喊“哪里 7979”，我们的医生及护士马上准备好抢救物品奔赴现场，我们的护士去到现在马上行心肺复苏，建立静脉通路，快速安全转运至抢救室，几个小时的抢救工作已经将护士们的身上沾满了污浊，额头上渗出了密密的汗珠，但看到患者有一点转好的迹象，便是我们最大的安慰，最后那位患者正是我们的抢救及时，最终捡回来了一条命。等家属来到医院看到老人得救了，破涕为笑地紧紧握住我们医生护士的手连声感谢。

无数个动人的场面无法一一枚举，无数个日日夜夜的坚守无法言传。多年来急诊科的护士们用自己扎实的专业技术，踏实的工作作风，兢兢业业的态度，赢得患者的认可，获得全院同事的尊重，更是取得了良好的社会效益。

这，就是我们急诊人，没有豪言壮语，始终默默无闻，却让很多垂危的病人看到生命延续的希望。这，就是我们急诊人，虽然岁月里经受了太多的委屈，可救死扶伤的信念依然在我们内心深处，南丁格尔的精神依然在我们身上弘扬。

我爱急诊科，能够成为急诊科一员，

永远是我的骄傲，我会不断严格要求自己，不断去提升自己综合能力，为人民群众的生命健康保驾护航。



走过·爱

保健病房 许冰蕊

当繁花盛开的五月悄悄降临，当万紫千红的季节换上新装时，她——在这样的日子里默默走过，对事业的执着，对真理的求索，至今令人感动，南丁格尔精神引导着我们一步步前进，激励着全体护理人员以实际行动完善自我，用更好的关怀照顾患者，用更多的思考满足患者的需求，带给每一个有需要的人更完善的优质护理服务。

记得有人说过：创优无止境，服务无穷期。每位医护人员也深知：患者在你心中有多重，你在人民的心中就有多重。因此我们时刻将南丁格尔“燃烧自我，照亮别人，无私奉献”的精神牢记在心，将爱心和温暖更多的献给患者。为了进一步加强临床护理工作，提高护理服务的满意度，全院开展优质护理活动，旨在持续改善护理质量，提高整体服务水平，满足患者日益增长的服务需求，本着“以病人为中心”的服务宗旨，不断转变观念，改善服务，从患者的角度出发，换位思考，全面提高服务质量。

护士被人们尊称为“白衣天使”，而我只想做病人心中最称职的天使。如何才能够从自身出发，把工作做的更好？好，即完美。完美的工作就需要全心投入，真诚相待。从自身经历中，我真切的体会到医务人员的工作有多重要，为了不延误患者的病情，经常巡视，一旦发现危重病人就及时处理。为每位患者带来全方位的优质服务，以最佳的精神面貌和温文有礼的形象应对护理工作，做礼貌的健康使者。

当患者一个个痛苦的来，又一个个健康的走，虽然每一天留下的是一身疲惫，换来的却是身心的安康。虽然辛苦，但再苦再累也不会改变我们服务的志向，正因我们有优秀楷模，有坚定的信念，有南丁格尔精神，而作为一名护士能够继承南丁格尔的事业，心中充满着前所未有的豪情。





岁岁年年多少事，迎来送往何其多。有人算过，一个晚上，上班的护士全部走下来的路就有四五十里之多，那么，一年、十年、二十年中呢？中国有举世闻名的丝绸之路、长征之路、登极之路，我们脚下的路能与之媲美吗？我想，答案是肯定的。正因这条路同样用钟爱、执着、奉献和牺牲刻写着里程和路标。

白衣天使，用自我的真情造就了一片愉悦，用自我的爱心守护了一方平安。少了对亲人的问候，却少不了对病人的照顾；少了与恋人的相聚，却少不了对病人的关怀。不是不想浪漫，而是想让更多的人得到愉悦，不是不爱家人，而是无法割舍对这份职业的牵挂。没有悲壮豪迈的言语，也没有惊天动地的事迹，只有默默的奉献着自我的光和热，默默的奉献着自我的真情和爱心。

以前有人说过“拉开人生帷幕的人是护士，拉上人生帷幕的人也是护士。”是啊，在人的生命中，谁都无法拒绝天使。咱们是这个城市时刻与性命同行的人，是关注健康和爱的使者。在平凡的岗位上体现护士自身的价值，我工作、我愉悦、我繁忙、我愉悦，让它永远成为我们骄傲的主题，让爱永远与你我同在。

你我同在



肿瘤内科

吕聪蓉

真·美之减

“有时是治愈；常常是帮助；总是去安慰。”

——特鲁多

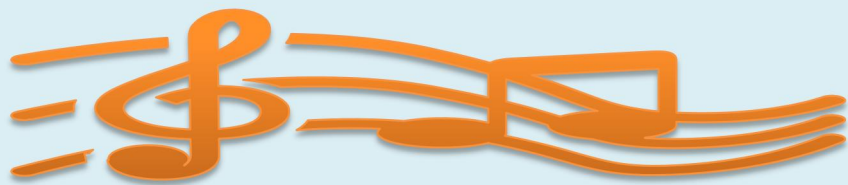
美国医生的一句墓志铭道出了医务工作者的职责不仅仅是治疗、治愈，更多的是帮助、安慰。安慰，是一种人性的传递，是在平等基础上的情感表达，也是医学的一种责任，它饱含着深深的情感，决不能敷衍了事。

毕业五年，一直奋斗在临床一线，见了很多感动，有过很多感慨，病人也许会因为我们的一句鼓励的话，一句安慰而整个人重新燃起对生活的热情，拥有战胜疾病的信心。

记忆深处有一位肠癌患者汤某，每3周过来化疗一次，时光荏苒已然数不清做过他几次的责任护士了，慢慢的感觉到了他每次来的点滴变化。汤某皮肤黝黑，沉默寡言，一看就是一个朴实的劳动人民，经过了解，得知一向身体健康的他，一时间无法接受自己患癌的现实，在家属的陪同下被动来医院接受化疗，情绪低落，更加不喜欢与人交流，第一次去给他点滴的时候，询问他叫什么名字都不肯讲话，还是家属代替回答。在肿瘤内科有很多这样的病人，因无法接受病情而陷入自我封闭、消极对待的状态。面对这样的病人，我们总是耐心的跟他交流，主动介绍自己是责任护士，有什么需要的都可以过来找我。每天查房，打点滴的时候都面带微笑的询问他：“今天感觉怎么样啊？有什么不舒服要及时告诉我哦，或者有什么需要都要说出来啊！”用药的时候主动讲解药物的作用，副作用及要注意的事情。有时间的时候还会跑到病房去跟他及家属说一些成功抗癌的病例，讲一些积极配合治疗的患者经历。

渐渐的，发现他慢慢愿意跟我交流了，不需要什么问题都由家属代替回答；慢慢的他脸上也有笑容了，可以跟同病房的人聊天了。有一次要给他皮下注射阿托品，这是一种刺激性比较强的药品，打针之前我跟他说：“这个药会有点痛，要忍一下哦。”没想到他乐呵呵地讲说：“痛怕什么，没事，来！”我一下子被他淳朴的话惊喜到了，也默默心底替他高兴，终于走出了那样的阴影，家属也感受到了他的变化，一直对我非常感谢，虽然知道自己并没有做多大的贡献，但是看到他脸上真心的微笑还是有种小小的成就感在心底荡漾，这种成就感也促使我更加细心地观察病人的需要，尽我所能帮助他们，让他们在繁琐而沉重的治疗过程中感受到一些温暖与轻松。

护士的工作，点点滴滴，琐琐碎碎，但是只要我们真诚地对待每一个病人，就会收获无数真诚地回馈。生活，会因为这种正能量而更加美好。



人生就像万花筒，绚丽多彩的同时也会遇上空白，就像我们吃一盒混合口味巧克力，不看标签，我们永远不会知道下一颗是什么味道。

在生活上我们总会遇到大大小小的事，开心的、难过的、成功的、失败的，我们往往把事情大小看的太重，反倒是因小失大。就像为了得到更好的出路，放弃了安稳的工作，一面面对失业再就业的危险，一面面对未来找工作的信誓旦旦；但凡想清楚以后要走什么路的人那么他都不会因为暂时性的利益而失去长久的获益。

社会上常常有跳槽的人出现，因为人对未来的选择不同，看法不同，因此走的路也不同。我们不能左右人的思想，但是要有自我辨识，得与失，没有判断的界限，我们不应把失去看得太重，要知道有时候塞翁失马，焉知非福。

彭霞随笔



癌症与心理

肿瘤内科

郭麗貞

曾听说过这样一句话：三分之一的癌症患者是被吓死的。就是说一部分病人真正的死亡原因其实并不是因为疾病本身，而是被这种严重的心理打击给击垮了。肿瘤患者有许多都是晚期癌症患者，他们的生命已经进入了倒计时，可它一样需要阳光与温暖。对于他们来说，治愈希望已变得十分渺茫，而最需要的是身体舒适、控制疼痛、生活护理和心理支持。而在这些因素当中，心理因素占据了很大一部分的地位，疾病的特殊性决定了他们格外需要医生、护士的关怀和爱护。尤记得大学毕业会上我们曾经的宣誓誓言：以真心、爱心、耐心、责任心对待每一位病人。在肿瘤内科工作这些年来，我碰到了形形色色的人，从他们的眼中我看到了一种真诚的期待：医生和护士关切的目光、自信的神态、慈祥的问候、耐心的释疑、积极的鼓励带给他们的信任感、安全感是其他人都无法替代的。

事实上癌症病人需要家庭、社会真诚的关心、爱护、支持、同情与理解。而肿瘤科医护人员更有一种责任做病员的知心朋友，要以诚信为本，责任为重，与病人沟通与交流，用一颗良知、博爱的心去关心病人，爱护病人，引导病人，更要告诉病人，生活中有些事情、挫折与磨难往往是无法避免的，重要的不是事件本身，而是人们对事件发生后的态度，人的一生中生病是无法避免的，重要的是，要有坚强的意志与疾病抗争，要用科学的方法对待疾病。实际上，人们在生活中遭受打击和改变人的情绪的情况是经常存在和发生的，问题的关键就是如何对待和怎样处理，从而使病人树立战胜疾病的信心，树立对生活、对家庭及对社会活动的信心。

相信通过合理、科学的临床治疗、正确的心理疏导，加之患者积极的配合，度过诊治难关，走上康复之路也不是不可能的。许多实践证明癌症不是不治之症，癌症并不等于死亡，有成功的信念才会有奇迹的出现。风雨人生路，精神是支柱，面向生活笑，明天会更好！

益生菌：口腔健康

临床问题

益生菌补充促进口腔健康的最佳证据有哪些？

相关背景

口腔是人体的重要组成部分，是消化道的入口，口腔健康是全身健康的基础，是普遍关注的公共卫生问题。口腔具有特殊的微生态环境，定植口腔内的细菌达 700 多种，口腔菌群失调可致多种感染性疾病的发生¹。益生菌是指给予一定数量的、能够对宿主健康产生有益作用的活性微生物²。近年来，越来越多的研究表明，多种益生菌能制约口腔致病菌的生长，通过抑制致病菌粘附定植、释放抗菌物质、调节黏膜免疫等机制在口腔疾病的防治，在促进口腔健康中发挥重要作用¹。尤其在口腔卫生备受关注的儿童及老年群体中，采用益生菌调节口腔生态，阻碍有害细菌的生长，促进口腔健康成为新的干预思路^{1,3}。本篇讨论益生菌促进口腔健康的最佳证据。

本次证据总结以“dental, oral, probiotic”和“口腔、牙健康、益生菌”为关键词，检索了 Cochrane 图书馆、Joanna Briggs 循证卫生保健国际合作中心图书馆（Joanna Briggs Institute Library, JBI）、PubMed、中国生物医学文献数据库（SinoMed）、中国期刊全文数据库（CNKI），检索年限为从建库至 2017 年 12 月，限定指南、系统评价、证据总结及随机对照试验。最终纳入 4 篇随机对照试验，包括：①一项随机对照试验（纳入 18 个市级日托中心的 594 名 1~6 岁儿童）⁴；②一项随机对照试验（纳入 74 位年龄为 18~35 的年轻人群）⁵；③一项随机对照试验（纳入 160 位健康老年人）⁶；④一项随机对照试验（纳入 215 位疗养院老年人）⁷。RCT 的真实性评价结果见附件 1；证据等级系统见附件 2。

益生菌：口腔健康

证据描述

一项随机对照试验(随机、双盲、安慰剂对照)探讨了含有鼠李糖乳杆菌 LGG 的牛奶与正常牛奶相比,对儿童龋病和龋齿风险的影响。纳入 594 名 1~6 岁在日托中心的儿童,干预方法为每餐给予有编号的不同牛奶,每周 5 天,为期 7 个月。采用 WHO 标准分别记录研究开始和结束时儿童口腔的健康情况。结果显示,研究结束时,LGG 组龋齿和变异链球菌计数更低。LGG 能显著降低儿童龋齿风险($OR = 0.56, p = 0.01$; 调整年龄和性别后, $OR = 0.51, p = 0.004$), 3~4 岁的儿童效果尤为明显。因此,牛奶中添加鼠李糖乳杆菌 LGG 可能有益于儿童牙齿健康 4。(Level 2)

一项随机对照试验(双盲,随机,安慰剂对照)探讨了短期食用含 LGG 和鼠李糖乳杆菌 LC705 株的奶酪对减少年轻人唾液中龋齿相关微生物含量的效果。研究纳入了 74 位年龄为 18~35 的年轻人群,进行为期 3 周的干预,研究对象每天食用 $5 \times 15g$ 的奶酪,并于研究前,干预后以及干预后 3 周分别进行口腔检查,结果显示,干预后链球菌计数各组间差异

无统计学差异,但在干预后 3 周阶段,干预组链球菌计数与对照组相比明显减少($P=0.05$)。Logistic 回归结果表明,益生菌干预可能存在减少变异链球菌($OR = 0.37, 95\% CI 0.08 \sim 1.75, P = 0.21$)和唾液酵母菌($OR = 0.40, 0.09 \sim 1.71, P = 0.22$)最高计数的风险趋势 5。(Level 2)

一项随机对照试验探讨了每天摄入添加益生菌鼠李糖乳酸杆菌的牛奶(含或不含氟)对原发性根龋病损逆转的效果。结果显示,与安慰剂相比,在 15 个月的时间内,干预组原发性根龋病损逆转显著增加。此外,平均电阻抗测量值增加也表明了牙齿再矿化。当益生菌与氟化物结合时,效果最为明显。作者指出,每天摄入的牛奶中添加益生菌(特别是含有氟化物的益生菌)可能会逆转老年人原发性根龋 6。(Level 1)

一项随机对照试验(随机,双盲,安慰剂对照)纳入了 215 名疗养院的老年患者,结果显示,每天服用含罗伊氏乳杆菌的益生菌含片降低了高口腔念珠菌的发生率 7。(Level 1)

实践推荐

摄入益生菌,特别是乳杆菌属的短双歧杆菌,罗伊氏乳杆菌可能有效降低口腔念珠菌数,鼠李糖乳杆菌可能降低龋齿风险并促进原发性根龋病损逆转。(Grade B)

益生菌：口腔健康

参考文献

1. 赵琛, 华红, 闫志敏. 益生菌预防和治疗口腔疾病的研究进展[J]. 口腔医学研究, 2016(04):418-420.
2. World Gastroenterology Organisation. Practice guideline: Probiotics and prebiotics[J]. Arab Journal of Gastroenterology, 2009,10(1):33-42.
3. TWETMAN S, STECKSÉN-BLICKS C. Probiotics and oral health effects in children[J]. International Journal of Paediatric Dentistry, 2007:905644167.
4. Näse L, Hatakka K, Savilahti E, et al. Effect of longterm consumption of a probiotic bacterium, Lactobacillus rhamnosus GG, in milk on dental caries and caries risk in children. Caries Res 2001; 35: 412-420.
5. Ahola AJ, Yli-Knuuttila H, Suomalainen T, et al. Short-term consumption of probiotic-containing cheese and its effect on dental caries risk factors. Arch Oral Biol 2002; 47: 799-804
6. Petersson LG, Magnusson K, Hakestam U, Baigi A, Twetman S. Reversal of primary root caries lesions after daily intake of milk supplemented with fluoride and probiotic lactobacilli in older adults. Acta Odontol Scand. 2011 Nov; 69(6):321-7.
7. Kraft-Bodi E, Jørgensen MR, Keller MK, Kragelund C, Twetman S. Effect of Probiotic Bacteria on Oral Candida in Frail Elderly. J Dent Res. 2015 Sep;94(9 Suppl):181S-6S

维生素 C 能够预防和治疗感冒吗？



临床问题：关于维生素 C 对于
预防和治疗社区普通感冒的
最佳证据有哪些？

维生素 C 能够预防和治疗感冒吗？

证据来源

普通感冒（也被称为上呼吸道感染）是指鼻、鼻咽、咽部的急性感染¹。症状包括咳嗽、喉咙痛、流涕、打喷嚏、发热，绝大多数普通感冒是由病毒感染所致，通常 7-10 天缓解，一些症状可持续长达 2-3 周¹。已有超过 200 个病毒与普通感冒有关，最常见的是鼻病毒¹。在许多国家，普通感冒都是医院门诊就诊的主要原因。

- 维生素 C（抗坏血酸）是一种有效的水溶性抗氧化剂，通过保护感染过程中产生的抗氧化应激而作用于免疫系统。有证据表明，因病毒感染所致对身体过大的压力可产生氧化应激，而维生素 C 具有抗氧化作用，因此可解释其对缓解呼吸系统症状的影响¹。（Level 1）

- 一篇发表于 2013 年的 Cochrane 系统评价深入分析了维生素 C 对感冒的预防及治疗作用。该篇系统评价包括了一系列的 meta 分析，并从九十年代至今多次更新过¹。（Level 1）

第一项 meta 分析共纳入 29 项临床试验，在研究期间，共 6105 位研究对象每日服用至少 0.2g 的维生素 C，持续时间为 2 周~5 年，Meta 分析结果显示服用维生素 C 对减少感冒的发生率并无显著作用（RR .95；95% CI：0.92 - 0.98）。该系统评价中有 17 项研究是针对普通社区人群，研究对象每天服用至少 1g 维生素 C，meta 分析结果表明每日补充 1g 维生素 C 对社区人群减少感冒发生率（预防普通感冒）亦无显著作用（RR 0.98；95% CI：0.95 - 1.01）。

第二项 meta 分析共纳入 5 项 RCT，研究对象是身体处于极度体力活动状态的 598 位马拉松运动员、滑雪运动员和在近北极演习的士兵，Meta 分析结果显示，每日服用 0.2g 以上的维生素 C 对身体极度体力活动状态的研究对象可减少感冒的发生率（RR 0.48；95% CI：0.35 - 0.64）。

第三项 meta 分析共纳入 31 项研究，研究对象是普通成年人或儿童，该 Meta 分析评价每日服用 0.2g 以上的维生素 C 对于普通感冒（共 9745 次）持续时间的作用。结果显示，研究人群为成人时，感冒的持续时间缩短了 7.7%（95% CI：3.7% - 12%）。研究对象为儿童时则缩短了 14.2%（95% CI：7.3% - 21%）。如果剂量增加到每天服用 1-2 克的维生素 C，则可使儿童感冒持续时间缩短 18%。结果提示，服用维生素 C 对缩短感冒持续时间的临床价值在成人并不明显，而儿童优于成人。另外，系统评价的结果还提示，定期维生素 C 的摄入有助于降低感冒的严重程度。

七项研究评价了每日服用 4-8g 的维生素 C 对明确诊断为感冒的患者的治疗性效应（共 3249 次感冒）。结果提示，在治疗阶段，维生素 C 对缓解已确诊为感冒患者的症状持续时间和严重程度的作用并不一致，各研究间异质性较大。

作者的结论是，由于补充维生素 C 并没有降低感冒的发病率，在社区正常人群中常规大剂量服用预防感冒是不合理的。

维生素 C 能够预防和治疗感冒吗？

证据来源

七项研究评价了每日服用 4-8g 的维生素 C 对明确诊断为感冒的患者的治疗性效应（共 3249 次感冒）。结果提示，在治疗阶段，维生素 C 对缓解已确诊为感冒患者的症状持续时间和严重程度的作用并不一致，各研究间异质性较大。

作者的结论是，由于补充维生素 C 并没有降低感冒的发病率，在社区正常人群中常规大剂量服用预防感冒是不合理的。

• 在最近发表于 2014 年的一项小样本 RCT 中，干预组和对照组各纳入 15 位感冒患者，该研究比较了补充维生素 C（每日 1g，服用八周）对于寒冷季节中体内维生素 C 处于临界状态的感冒的年轻人在维持体力活动水平和缓解上呼吸道感染症状上的作用。结果显示，对于体内维生素 C 处于低至中等水平的感冒患者，补充维生素 C 对缩短感冒时间及增强每周活动水平有益 1。（Level 1）

证据总结

本证据总结基于系统检索循证卫生保健数据库。证据来源于：

1 项 Cochrane 系统评价，纳入 63 项临床对照试验，并有一系列涉及 43 篇随机或半随机对照试验的 meta 分析 1。

1 项干预组和对照组各纳入 15 位患者的小样本 RCT2。

证据总结

- 常规大剂量补充维生素 C 对预防感冒没有明显效果。（Grade A）
- 定期服用维生素 C（每天 1-2g）可降低部分已患感冒的人群的感冒持续时间和严重程度。（Grade A）

参考文献

1. Hemilä H, Chalker E. Vitamin C for preventing and treating the common cold. Cochrane Database Syst Rev. 2013; 1. (Level 1)
2. Johnston CS, Barkyoumb GM, Schumacher SS. Vitamin C supplementation slightly improves physical activity levels and reduces cold incidence in men with marginal vitamin C status: a randomized controlled trial. Nutrients. 2014; 6(7):2572. (Level 1)

世界日



1月26日 国际海关日



国际海关日或国际海关节,被定于每年的1月26日。国际海关日之目的为推广海关合作、促进国际贸易,以及建立各海关组织间的紧密联系。国际海关日在1983年1月26日由世界海关组织设立,1984年1月26日正式举办庆祝活动,并于1986年1月26日开始,每年提出具体主题,CCC成员围绕相应主题开展相关宣传庆祝活动

1月27日 国际大屠杀纪念日 (联大决议

A/RES/60/7)

1945年1月27日,前苏联红军解放了波兰境内的奥斯维辛死亡集中营,1月27日是联合国指定的一年一度缅怀大屠杀遇难者的国际大屠杀纪念日。2005年11月1日,第60届联大全体会议一致通过了由104个国家共同提交的一项决议草案,决定将每年的1月27日定为“国际大屠杀纪念日”。



每年1月最后一个星期日国际麻风节

“国际麻风节”(International leprosy Festival),又称“世界防治麻风病日”,于1953年由法国律师佛勒豪(Raoul Follereau)发起并经由世界卫生组织确立,时间为每年1月的最后一个星期日。世界上许多国家都在这一天举行各种形式的活动,目的是调动社会各种力量来帮助麻风病人克服生活和工作上的困难,获得更多的权利。

护理专业常用护理技术用语英语词汇

Nursing processes	护理过程
Assessment	估计
Nursing diagnosis	护理诊断
Planning	计划
Intervention(implementation, management)	措施 (实施、管理)
Evaluation	评价
Daily care of the patient	对病人的日常护理
Morning (evening) care, AM (HS) care	晨 (晚) 间护理
Bed making	整理床铺
Oral hygiene (mouth care)	口腔卫生
Brushing the teeth	刷牙
Flossing the teeth	清牙垢
Denture care	清洗假牙
Bathing	洗澡
Cleanliness and skin car	清洁与皮肤护理
Perineal care	会阴部护理
Hair care	梳头
Shaving	刮脸
Care of nails and feet	指甲修剪和洗脚
Changing hospital gowns	更换住院服装
Massage	按摩
Bedsore care	褥疮护理
Measurement of vital signs	测量生命体征
Taking oral (rectal, axillary) temperature	测量口腔 (直肠、腋下) 温度
Taking a radial pulse	测量桡动脉脉搏
Counting respirations	计呼吸次数
Measuring (taking) blood pressure	测量血压
Catheterization	导管插入术

厦门大学附属第一医院护理部

