

静脉治疗专科护士周琴

“这条路不好走,但有光”

在人们的印象中,打针是护士的基本功。宁波市第二医院静脉治疗护理门诊的负责人周琴是一名静脉治疗专科护士。她和4位同事一起打着医院里最特别的一类“针”——长度在10厘米-60厘米不等的导管,有效期短则一个月,长则一年。这类特殊的“针”,尤其为需要放化疗的肿瘤患者,血管条件差又需要长期输液的患者提供了更安全、有效、舒适的治疗方式。



周琴在为患者进行静脉治疗。
通讯员 章海鹏 摄

“因为患者有需要”

2013年,周琴和另一位同事由医院选派参加PICC培训并通过考核,成为PICC专科护士。PICC的全称是经外周静脉穿刺置入中心静脉的导管。

当时怎么会成为一名PICC专科护士呢?“因为患者有需要。”周琴回忆,当时她在乳腺外科工作。传统的化疗给药,需要将钢针从手背静脉打入。有些患者因为长期扎针,血管条件差,很难扎针。而且,有时候患者手指稍微动一下,就会发生药物外渗,容易导致皮肤、组织溃烂。经常有患者手背烂了几个月都无法愈合,伤口触目惊心。

当时,PICC技术开始在乳腺外科应用。一次置管能用一年;不影响日

常活动;药物不容易外渗……很多患者希望能用PICC置管来代替传统扎针。周琴很快掌握了PICC置管技术,她意识到,还需要学会如何去维护、护理,预防并发症。学成回来后,医院成立了专门的PICC专科。周琴和同事负责全院患者的PICC置管、维护和并发症处理等。

10多年来,导管不断更新,通路迭代,周琴和同事也从PICC专科护士成长为静脉治疗专科护士,PICC门诊也在2024年升级为静脉治疗护理门诊,医院也成为市内首家省级静疗专科培训实践基地。她和同事们目前一年完成静脉置管3000余例,门诊维护量达10000余人次,还承担了院外会诊的任务。

“患者的信任和鼓励让我们迎难而上”

“如果把普通护士类比为全科医生的话,专科护士更像是专科医生,要在某个领域成为技术专家。”周琴感慨,除了专业培训外,更多地要在临床中学。2014年,肠癌晚期伴有多发转移的董先生由妻子推着来到周琴的诊室。周琴评估后,发现转移的肿瘤已经压迫其上腔静脉,无法在上肢置管。董先生表示,那只能放弃了。周琴却没有放弃,她提出可以通过大腿上的静脉穿刺,将管路放置到下腔静脉,但她坦言自己没有尝试过。

“我相信你,试试看吧,失败也没关系。”在听周琴详细介绍并发症风险等后,董先生夫妻表示仍希望尝试。置管成功后,董先生每周来周琴的门诊进行导管维护,直至完成半年的治疗后才成功拔管。当病情需要再次化疗时,他仍选择来周琴的门诊第二次置管。

周琴说,两年的相处,让彼此也成了朋友。“患者的信任和鼓励,让我们每次有新技术来时都能迎难而上,尽快去掌握、应用。”

除了门诊坐诊外,周琴和同事每天都要在全院各个科室跑,并为患者提供上门服务。

2021年,82岁的朱老太因恶性肿瘤肠梗阻无法进食,需要输营养液。可是,她的血管条件很差,无法常规输液。经过周琴耐心解释、劝说,老太才肯置管。老太出院后,周琴根据约定,在下班后为她提供上门护理。肠梗阻解除后,老太不需要输营养液了,仍通过这一管路接受化疗。从医院到老太家,单趟车程要50分钟左右,周琴坚持了5个多月,直到老太拔管。周琴印象深刻的是,朱老太家的路不好走,她的老伴每次都早早拿着手电等在路口,再送周琴出来。

“专科护士这条路就像去老太家里的这条路一样,不好走,但有光,有意义。”周琴说,当她和同事看到患者因静脉治疗专业护理而减轻痛苦,当听到患者和家属发自内心的感谢时,都会无比欣慰和自豪。

记者 王颖 通讯员 郑轲

糖尿病专科护士陈鸿尔

用个性温暖患者
用科研提升护理

从在病房里打针发药,到坐门诊指导药物注射、饮食规范;从苦口婆心挨个健康宣教,到开展可视化、数据化健康教育;从只专注于临床护理,到开辟科研新赛道……宁波市医疗中心李惠利医院糖尿病专科护士陈鸿尔从业37年,从一名普通护士成长为糖尿病护理领域的先锋。随着糖尿病发病率的逐年攀升,她以扎实的专业功底、创新的科研思维和充满温度的个性化护理,让更多的患者得到最专业的照护。

眼里不能只有疾病 摒弃教条化指导

“最近指标控制得很好嘛,说明你的针打得很到位!”走进李惠利医院糖尿病护理门诊,正在坐诊的陈鸿尔鼓励着73岁的金婆婆(化名)。作为一名糖尿病专科护士,陈鸿尔每天都要出诊,目前她和团队管理着像金婆婆这样的糖尿病患者近3000人。“患者是一个完整的社会人,我们的眼里不能只有疾病。”这是她多年来的护理座右铭。

胰岛素药物的注射、结构性血糖的监测、饮食教育是陈鸿尔在门诊中主要的工作。其中,教会患者自我注射药物是糖尿病护理的重点,但也是一大难题。

金婆婆的女儿在国外,老公因脑梗导致行动受限,无法照顾她。体型较胖的金婆婆各项指标显示,需注射胰岛素,却因害怕打针而迟迟不敢尝试,一度耽误了治疗。陈鸿尔尝试了示范教学法、模型教学法、手把手教,还请来了一位“帮手”。这位病友也曾经经历过一段时间的胰岛素注射治疗,血糖控制良好,后

经医生调整治疗方案不再需要注射。多管齐下,金婆婆逐渐克服了恐惧,学会了自我注射,并且获得了良好的疗效。

对于糖尿病患者而言,规范饮食也是血糖管理中的重点。在这方面上,陈鸿尔很有一套。“如果完全照搬膳食指南,有些患者根本做不到,效果反而更差。我们在坚持原则的基础上,也尊重患者的生活习惯。”她摒弃教条化的方式,摸索出个性化方案。

例如,面对偏爱早餐吃泡饭的老年患者,并不强硬要求改变饮食习惯。她巧妙地改良传统做法,将白米稀饭作为基底,加入玉米、绿豆等粗粮,搭配富含植物蛋白的黄豆,再加入新鲜蔬菜和鸡蛋。这样既保留了老人熟悉的饮食口感,又通过营养搭配控制餐后血糖波动,实现了医疗原则与生活习惯的平衡。要上夜班的群体无法三餐规律饮食,她也会充分考虑其工作特点,制定灵活的饮食和治疗方案。

专科护士让她开启科研新赛道

2011年,陈鸿尔成为全院第一个糖尿病专科护士,打那之后,不仅她的护理水平得到了全面提升,更是开启了科研方面的新赛道。

《病友支持团队在改变初诊2型糖尿病患者生活方式中的作用》是陈鸿尔主导的首个省级课题。当时,“同伴支持”(Peer Support)在国内慢性病管理中概念新颖。糖尿病管理不能只靠医护“单打独斗”,早期患者自我管理能力十分薄弱,而病友间“同病相怜”的共情能打破心理壁垒。

要知道,在当年鲜有护理团队主导的科研项目,而这项课题的成功申报让陈鸿尔有了信心。此后,她作为第一负责人完成了《基于静水压校正的坐位踝臂指数(ABI)与平卧位ABI相关性研究》,为无法平卧的患者提供糖尿病足筛查方案。这一成果的源头正是她在临床中曾经遇到的难题。体位的改变导致血压也会发生改变,通过公式校正体位差异,可以让更多患者

早发现、早干预,这项成果也为后续医生定制治疗方案提供了有力的依据。

截至目前,她已经以第一作者身份发表了10篇科研论文,参与发表论文20余篇。今年,56岁的陈鸿尔又有了新的目标——糖尿病足筛查技术改良项目。“希望在我们一代代人的努力下,糖尿病护理技术不断创新和完善,为更多糖尿病患者带来健康和希望。”

记者 陆麒雯 吴昊 文/摄

