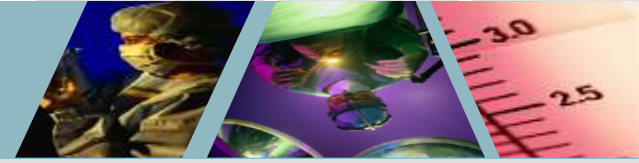




护理疑难病例讨论模式 (附示例)

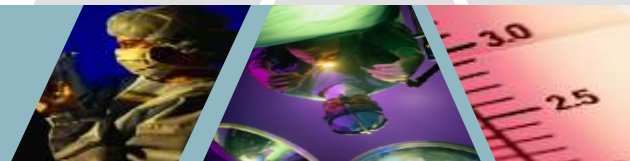
主题



- 1.了解何为护理疑难病例？**
- 2.护理疑难病例讨论的目的？**
- 3.疑难病例如何讨论及记录？**
- 4.现场演示护理疑难病例讨论.**



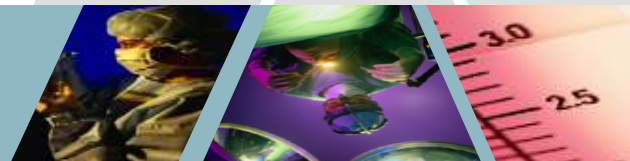
定义



护理疑难病例讨论是召集护师，主管护师以上人员对临床护理中的疑难护理问题从解剖、生理及治疗护理方面进行讨论分析再根据患者的具体情况，以充分的理论依据提出切实可行的能解决问题的护理措施。



目的



随着护理学科的不断发展和整体护理模式的推广，护理内涵发生了巨大的变化。目前，综合性医院大多分科较细，合并症、夹杂症增多，当病人出现非本专科的问题，或开展新手术、新疗法时，护理效果往往得不到最佳保证。为遵循“以病人为中心，以质量为核心”的准则，应进行疑难病例讨论制度，从而提高护理水平。



护理病例讨论类型



- 患者类型**
- 1.在院病例讨论**
 - 2.出院病例讨论**
 - 3.死亡病例讨论**

疑难病例：护理疑难病例、重大手术讨论、危重症患者讨论、死亡患者讨论等



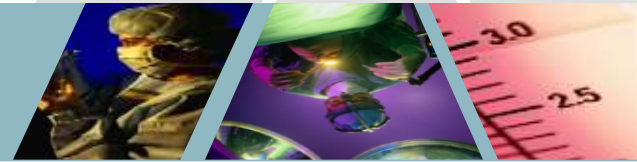
护理疑难病例讨论分类



- 全院性疑难病例讨论
- 专科疑难病例讨论
- 疑难病例护理专家会诊讨论



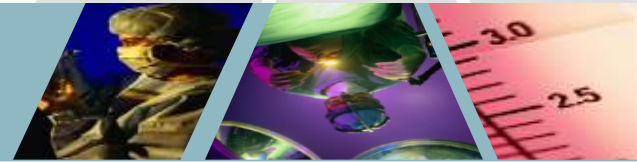
全院性疑难病例讨论



发言者将发言主题以幻灯片形式播放，并把自己在护理某病人中遇到的难点进行循证分析讨论，共同分享各自的护理心得和感触。



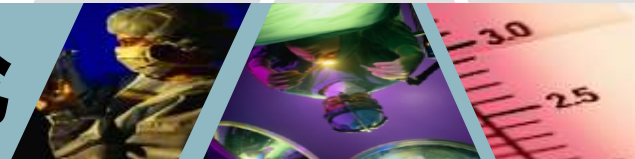
专科疑难病例讨论



本科室针对危重患者如何密切观察病情动态变化，如何书写抢救记录，配合医生抢救，如何防止危重患者护理并发症发生三方面问题进行讨论，通过讨论列举事例，互相传授经验，提高年轻护士病情观察能力、处理问题的能力，保证护理质量，确保护理安全。



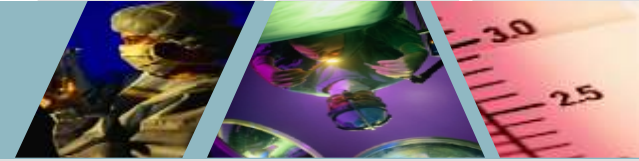
疑难病例护理专家会诊讨论



专家对患者病例当前护理措施进行分析，应用国内外学术理论，专业新进展及针对患者的可行性护理方案作进一步讨论，以改进护理措施，提高护理质量。



病例的选择



病情复杂，并发症多，护理难度大的特殊罕见病例，出现无法解决的护理问题、护理并发症的病例、跨专科的病例。



病例讨论流程



- 确定讨论病例
- 通知参加人员
- 责任护士汇报病例及护理过程
- 参加人员进行讨论
- 护士长进行总结，确定新的护理方法



管床护士汇报病例

护士长评估患者确定疑难病例讨论

科内讨论

院内大讨论

组织专科护士或高年资护士讨论

汇报护理部

护理部组织相关人员参加讨论

汇报病例

- 1.管床护士或护士长汇报病情
- 2.内容包括病情、诊断、治疗、护理
- 3.提出需要讨论和解决的问题

讨论达成共识

记录

执行相关护理措施

护理疑难病例讨论流程图



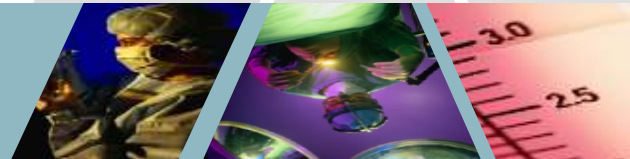
护理疑难病例讨论的主要内容



护理诊断是否正确，护理措施是否得当，新开展的护理技术操作经验教训及注意问题，护理病例书写是否规范，护患争议的问题是否存在护理过错，应借鉴的问题，需要解决的问题。



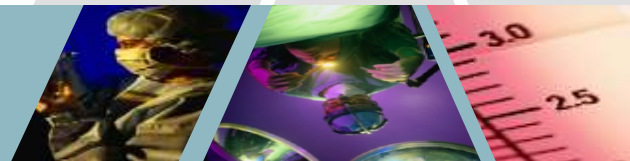
护理病例讨论书写



疑难病例的讨论由责任护士报告，写出日期、时间、地点、参加人、主持者、报告病历者及各个参加者的发言内容（包括诊断、进一步措施改进及护理意见等）。记录完毕后签名送护士长审阅。



注意事项



1.讨论前应做好准备工作，应有讨论的目的，可事先就某方面的问题请拟参加的同志进行思考、准备，必要时应查找文献进行循证，以确保达到讨论的目的。

2.病例讨论时参加人员应积极参与，根据自身的工作经验提出意见或建议。

3.病例讨论应做好记录，讨论资料归于业务技术管理档案中，作为业务技术考核内容。

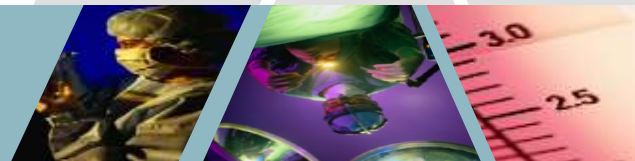


护理病例讨论记录模板



- **时间：2015- 11-27 14：10 地点：一楼会议室**
- **主持人：XXX（护士长） 主讲人：XXX**
- **主题：护理疑难病例 记录人：XXX**
- **参加人员：.....**
- **一、主持人发言：.....**
- **二、责任护士XXX汇报病史：.....**
- **三、相关护理问题：.....**
- **四、提出讨论问题：.....**
- **五：讨论记录：.....**
- **六：主持人综合意见与总结（下一步护理措施）：.....**

外科护理疑难病例讨论案例演示



- 1 病例讨论时间；20XX-11-27日14:30pm**
- 2 地点：一楼会议中心**
- 3 参加人员：护理部主任、各科护士长、主管护士.....**
- 4 讨论目的：提高护理质量、解决护理疑难问题**
- 5 XXX护士汇报病史：**

汇报病史



- 患者李X，女性，60岁，住院号：XXXXXX
- 患者因“左腰部疼痛2周”以“左肾绞痛、左输尿管结石”予20XX-10-19 08：33收入院。
- 既往史：糖尿病病史20年，高血压病史20年
- 入院护理查体：
T36.5°C P65 次/分 R19 次/分 BP125/75 mmHg。
神志清楚，呼吸平稳，口齿清晰，全身皮肤粘膜无黄染，无破溃，无瘀点瘀斑，无出血点。
- 专科检查；
腹平软，全腹无压痛及反跳痛，murphy征阴性，左肾区叩痛，肠鸣音正常。

护理评估

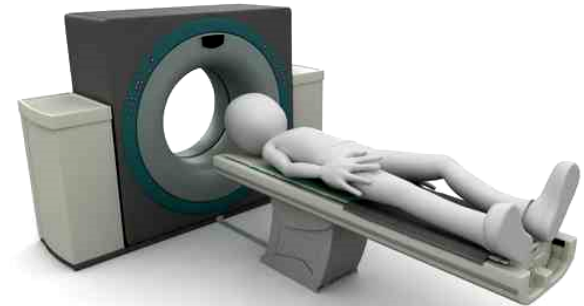


- **护理评估及措施：**
- **评估：**
- **坠床评分1分（口服降压降糖药）**
- **跌倒评分2分（乏力、药物）**
- **疼痛评分3分**
- **压疮评分23分**
- **自理能力评分100分**
- **告知患者穿防滑拖鞋、拉护栏，避免突然站起等，以防止跌倒坠床，并予以相关的健康宣教，饮食指导及运动指导。**

辅助检查



- **生化检查：血糖14.4mmol/L，尿常规示尿糖1+，尿蛋白2+，脓细胞3+，白蛋白29.2g/L.**
- **CT:全腹部CT示左输尿管上段多发结石伴左输尿管上段及肾盂扩张。**



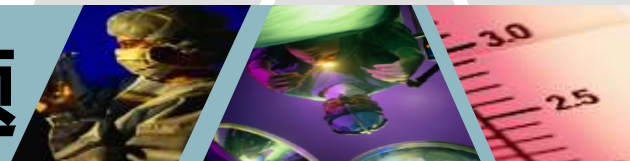
汇报病史



- **入院第一天 (10.19)**
- **遵医嘱予以二级护理，低盐、低脂、糖尿病饮食，监测血压Bid，监测四段血糖，并以诺和锐30早13U，晚8U皮下注射，兰迪5mg口服。**



入院第一天护理问题



- **1. 焦虑：与环境不熟悉有关。**
- **护理措施：**
 - （1）介绍病区环境，同室病员，消除其陌生感。
 - （2）介绍管床医生、护士，主任等
 - （3）多与患者交流，鼓励患者说出自己的想法
 - （4）尽量满足患者合理的需求
- **2. 知识缺乏：缺乏疾病相关知识有关**
- **护理措施：**
 - （1）介绍疾病形成的病因
 - （2）介绍相关治疗处理措施
 - （3）介绍相关检查的目的
 - （4）告知患者多饮水，勤排尿以减轻不适症状

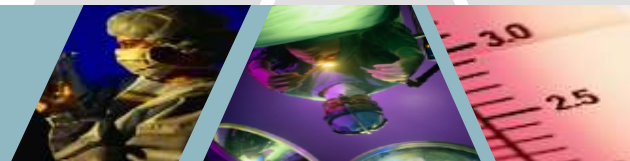
入院第二天（10.20）



- 遵医嘱予头孢地秦抗炎治疗。
- 护理指导：告知患者用药期间，避免饮酒等注意事项，关注血压、血糖变化。



血糖监测单 (10.20-10.22)



| 日期 | 7:00 | 测量者 | 10:00 | 测量者 | 16:00 | 测量者 | 22:00 | 测量者 | 备注 |
|-------|------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|----|
| 10-20 | 17.9 | XXX | | | 6.2 | XXX | 16.6 | XX | |
| 10-21 | 10.5 | XXX | 17.6 | XXX | 12.7 | XXX | 4.9 | XXX | |
| 10-22 | 8.2 | XXX | 15.2 | XXX | 6.9 | XXX | 13.2 | XXX | |



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/868124114143006121>