



5·12国际护士节

常言道,“三分治疗,七分护理。”5月12日是国际护士节,今年的主题是“发展护士队伍,优化护理服务”。在5月11日国家卫生健康委召开的新闻发布会上提到,护理队伍的壮大和提升直接关系到患者的生命健康和就医体验。

现实中,工作量、学历和工作水平要求、薪资报酬等问题是这个群体的困惑之地。在国际护士节之际,记者聚焦护士群体工作现状,探寻“白衣天使”路在何方,他们又将如何托起亿万人健康。

## 护士工作量大,回报相对较弱

“ICU病房的护理任务都比较紧急,工作中压力比较大,有时会有有一种无力感。”毕业于广东某卫生学校护理专业的钟礼(化名),2022年毕业后进入了广州一家大型三甲医院,今年4月,在心内科病区轮转的他选择在转正前从医院离职。

对钟礼来说,护士是一个不错的职业,工作内容专业精细,有稳定的收入,工作内容也是自己的兴趣所在。但他说道:“护士要完成医生不做以及护工不能做的工作,大量的基础护理工作依然非常繁琐。目前对护士的科研能力要求越来越高,而大专生无法具备硕士研究生同样的科研能力。”

近几年的数据表明,我国三甲医院的护士岗位面临缺口,而且呈现逐年递增的趋势。曾有人对2022年全国三甲医院10781

名青年护士的调查研究结果发现,有离职意愿的占比33.5%,处于较高水平。

“许多医院对护理人员的薪酬回报相对较弱,认为‘医生为主导,护理只是相应辅助’,而且很多护理的项目收费很低。例如,给患者专业洗头的费用还比不上在发廊洗一次头,而护士在这护理过程中需要投入对患者身体状况的检查。”有业内人士如是告诉记者说。

广东省护理学会副秘书长姚惠表示,如果在劳动价值难以充分体现的情况下,护士对自己职业的认可度不高,加上晋升路径困难,那么使得他们选择了离职。“从大医院出来的资深护士,在医院专业培养体系下成长后素质普遍较高,有不少去了高端私立医疗机构或者社区医院。”

## 专科化成趋势,增强职业认同感

“不再是以前大家想的打针发药这么简单,护士的工作技术含量越来越高了。”中山大学附属第三医院神经内科护士长阮恒芳告诉记者,如今专科划分越来越多,护士需要掌握的技能也增多。面对神经内科脑梗中风、脑血管疾病、老年痴呆症等患者,护士会结合电脑辅助系统进行早期更详细的测量筛查,并通过三维成像技术进行患者功能评估。

广州医科大学附属第五医院冠心病监护病房护士长代淑静是一名静脉治疗专科护士,每周都出诊该院开设的静脉导管门诊,为患者提供留置经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)、输液港等静脉导管定期维护服务。她告诉记者,自己已在院内开展手臂港、导管尖端心电导联定位技术等多项新技术。

据了解,要成为能独立出诊的专科护士,一般需要有5年以上的临床工作经验,参加过培训跟岗学习考核,并在省级、国家级基地完成实践。

如今,护士专科化已成为趋势,对护士学历、工作能力都提出了更高的要求。数据显示,截至2023年年底,全国注册护士总量达到563万人,每千人口注册护士数达到4人,具有大专以上学

历的护士超过80%。而在广州排名前列的一些三甲医院,护士本科率接近95%。

这是一场有意义的“卷”吗?在南方医科大学护理学院社区和老年护理学系主任高钰琳看来,由于护士在专科领域比较精深,甚至比医生更加深入钻研,例如更懂得如何处理伤口造口,这在一定程度上能提升护理的专业度和精准度。在提升护理学实力的过程,护士的职业认同感也会增强,从而推动临床实践的发展。

有的患者担心:护士去做科研,那么会不会临床护理做的人少了?广州某三甲医院护理部主任向记者表示,大医院对护士人才的培养是有严密培养计划的,护士按层级进行划分,一些高层次护士朝科研、教育等方向发展时,在临床护理患者的护士依然根据床护比进行配置。姚惠也表示,临床是科研的基础,硕士学位的护士一样要从临床做起。

根据广东省卫生健康委日前公布的数据显示,近年来,全省注册护士总数从2012年的20万人增加到2023年的45.1万人,医护比增加到1:1.25,护士队伍学历构成、职称构成正在持续优化。

▼广医五院特需病区,护士在和患者聊天 医院供图



“我们专科专岗护士有更多的自主权,可以帮助患者解决问题。”第113个国际护士节,中山大学孙逸仙纪念医院举办了“5·12”专科护士义诊活动。该院护理部主任邱逸红介绍,医院目前开设专科护理门诊16个,出诊专科护士25人,年护理门诊工作量超过2万人次。她们凭借自己的专业知识,疗愈无数患者。

### 疗愈“身心的伤口” 靠技术更靠耐心

34岁邹女士,宫颈瘤术后伤口久久不愈合。中山大学孙逸仙纪念医院慢性伤口造口专科护理团队吴仙蓉副主任护师回忆起邹女士4个月前第一次就诊换药时的场景,“她哭的声音全楼都听得见。”

首次接诊时,护士团队发现邹女士的下腹部伤口裂开,并伴有大量坏死组织,渗液较多。“表面伤口十来厘米,但是里面溃烂得很深。”吴仙蓉说,“患者很紧张,所以在换药时,浑身出冷汗,我们尽量动作轻柔,并通过使用便携式负压吸引技术减少换药频率。”

经过3个多月的悉心护理,邹女士的伤口终于愈合了。“这种伤口如果按照普通外科护

### 专科护理 帮患者避免截肢

“麦梨芳护士帮我保住了脚,也保住了我的命。”回想起2017年自己因为糖尿病感染发生骨髓炎,差一点要截肢,韦先生对中山大学孙逸仙纪念医院内分泌内科糖尿病足护理团队麦梨芳副主任护师感激之情溢于言表。

“当时,右脚红肿,足底伤口占了半个脚掌,可以看到骨头,家里人都不敢看。当时住院时,医生表示感染严重,要保命就要截肢。”韦先生说,“我当时才50多岁,无法接受截肢,于是四处打听有无保足的方法。”随后,韦先生就转院至中山大学孙逸仙纪念医院。住院治疗,加上每个星期的

# 「白衣天使」路在何方?

羊城晚报记者 朱嘉乐



广医五院泌尿外科护理门诊,护士长为患者进行居家护理指导 医院供图



麦梨芳(左一)正在给糖尿病足患者清创换药 受访者供图

## 真功夫+自主权 专科护士发威

羊城晚报记者 张华 通讯员 黄睿 林爱怡 刘文琴

门诊清创护理,三个多月后,韦先生不仅保住了右脚还保住了性命。7年来,韦先生定期到内分泌内科糖尿病足护理门诊复诊,“麦护士不仅告诉我如何护理自己的脚,连我家属也一一叮嘱,真的是很细心,我的脚交给她,就放心了。”

“看到腐烂的糖尿病足经过我们护理,能够重新长出肉芽,我们内心是满足的。”麦梨芳表示,再苦再累也值了。

### 探索“更多可能” 挖掘深度拓宽半径

近年来,各大医院护理实力不断提升,影响力持续增加,护理队伍也不断探索“更多可能”。据悉,中山大学孙逸仙纪念医院自2021年开始为患者提供“互联网+护理服务”,通过“线上下单、线下服务”的方式为行动不便的患者提供上门护理服务,扩大优质护理服务的半径,提升人民群众的就医获得感。

据悉,与普通护士相比,专科专岗护士在治疗上拥有更多的自主权,“在医生的审核下,我们可以给患者开部分药物,以及给出治疗方案,帮助他们解决难题,我们专科护士的成就感和满足感正是来源于此。”吴仙蓉说。

## 学历要求提高,高校帮助规划方向

为应对时代对护理工作的新要求,护理教育也顺势而为。今年,护理学列入国家控制布点专业。从二级学科到一级学科,再到国控专业,护理行业的门槛越来越高。高钰琳教授告诉记者,在新入职的轮转期过后,硕士学位、优秀本科学历护士可以往专科护士、教育护士、科研护士等精专方向培养。

在南方医科大学,职业规划课程是护理专业学生从大一开始就要接触的一门课程,所有学生都有机会与导师进行交流。学生通过医院见习感受临床实



护士为肋骨骨折固定术后患者行胸带固定 医院供图

## 护理员+护士,试点“无陪护病房”

近日,福建、天津等地的医院推出“无陪护病房”引起了广泛关注。这一模式下,患者住院期间的护理由懂技术的专业护理团队来完成,不需要家属陪护。与花费高达两三百元聘请护工相比,护理员的每日护理费仅需家属支付数十元到一百多元不等。

据了解,当今多数医院的护工队伍往往文化程度较低、缺乏专业培训,一般只能做到基本的陪伴和照看,以及协助护士完成体力劳动。在无陪护模式下,护理员要经过专业护理培训,合格后才能上岗,可以承担日常护理以及技术含量低、风险低的非有创操作。

“对于患者来说,无论是护士还是护理员,护工,他们的需求就是希望自己得到充分的专业耐心的照护。”姚惠表示,护士的日常工作量较大,是否能够充分满足患者的护理需求,也与医院的床护比(医院床位数和护理人员数量的比例),即护理人员的配备有很大关系。

高钰琳认为,如果护理员在经过学习陪护照料的专业知识、与患者沟通的方式方法之后能够上岗,一定程度上能辅助护士工作,同时工作内容比护工更加专业。“对于从中专毕业以及未持有护士执业

证,通过护理研究课程及创新创业项目参与科学研究,在不同方向的尝试中更加明确自己未来的发展方向。

对于如何更好培养护理专业学生未来成为护士苗子,高钰琳认为,通科教育十分重要,一方面培养学生专业知识技能的硬实力,另一方面也要提升发现和分析问题能力、人文素养等软实力。“学生要在全面武装自己,在学习阶段明确将来护理工作的内容,培养自己健全的人格,这样会在工作中更有成就感和认同感。”



护士为肋骨骨折固定术后患者行胸带固定 医院供图

资格证的护理专业学生,护理员的岗位可以是一种选择。”

2023年6月,国家卫生健康委员会、国家中医药管理局印发《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)》,提出加强护士人力配备。医疗机构要根据功能定位、服务半径、床位规模、临床护理工作量和专业技术风险要素等科学合理配置数量充足的临床护士人力。

“如果护理员需要由医院聘请,那么会增加医院人力成本的投入,而护理项目的收费却不高。同时,在对三甲医院考核评审中,医护人员的学历分布也是其中一项指标,这也会让医院对是否招收护理员打一个问号。”在业内人士看来,护理员这一岗位的推广仍然道阻且长。

随着人口老龄化程度的加深,人们对医疗护理的需求日益增多。姚惠表示,希望将来护士的薪酬待遇能进一步提高,同时提高对护士群体的社会认可度。相关负责人在11日国家卫生健康委召开的新闻发布会上表示,目前,国家卫健委正会同有关部门研究制定关于加强护士队伍建设,优化护理服务的文件,希望发挥政策的支持引导作用,进一步发展优化护理服务。

## 科普新知



丁钰

广东省人民医院、广东省医学科学院心外科主治医师、医学博士

## 换了心脏后,还可以生宝宝吗?

近些年,随着我国心脏移植(即我们平时俗称的“换心”)后生存率逐步提高,接近或达到国际领先水平,越来越多的终末期心衰患者(心脏衰竭非常严重,经过充分的药物治疗仍难以控制的患者)选择接受心脏移植的治疗。其中一些移植术后女性正处于或即将达到生育年龄,故不可避免地会遇到结婚生子的问题。国际移植学会提供了心脏移植后怀孕和生殖健康方面的指导。通过多学科专家的共同努力,心脏移植后是可以生出健康的孩子的。孕前、孕中及产后有何注意事项?

### 备孕:移植后一年内不建议怀孕

国际移植学会不推荐心脏移植后一年以内怀孕。因为在心功能尚不稳定、有合并症,或使用有致畸性抗排斥药的情况下,怀孕有可能使母亲和胎儿都处于危险境地。

要避免一年以内意外怀孕,首选方式是使用宫内节育器。该方法在预防怀孕方面有效,而且对抗排斥药的影响较小,摘除宫内节育器后短时间内即可恢复生育功能,故该方法被广泛推荐。

移植一年后就一定可以怀孕了吗?并不是。还需要满足下列条件:首先,在过去一年内无排斥反应,抗排斥药的剂量已减量至稳定;其次,心功能稳定,且无显

### 孕前:管理抗排斥药

孕前需要对抗排斥药进行管理,因为大部分抗排斥药对于胎儿来说都有致畸风险。

如果计划怀孕,免疫抑制剂方案应仅限于激素和钙调磷酸酶抑制剂(如他克莫司或环孢素)。吗替麦考酚酯类(如骁悉或赛可平)需要停止使用,如果

著冠脉病变;再次,使用抗排斥药可能会出现糖尿病、高血压,或肾功能不全,这些合并症需要在怀孕前得到有效的控制,以降低流产率及胎儿先天畸形发生率;最后,近期没有急性感染。

另外,如果在移植前有围产期心肌病病史的女性,一般情况下不推荐怀孕,因其再次怀孕有可能导致围产期心脏病复发或者会极大地增加排斥的风险;如果是家族遗传性心脏病患者,自然怀孕可能会将致病基因遗传给孩子。因此,如果条件允许,可以选择辅助生殖技术,在胚胎植入前进行基因检测。

### 孕中:每月进行一次心超

国际指南建议,受孕前应通过心电图、心脏彩超和冠脉造影对心功能进行评估。此外,还应评估肝肾功能、尿蛋白、血红蛋白、血糖水平、尿培养以及感染指标等。如果怀孕前各项检查都没问题,怀孕后建议每月进行一次心超检查。

此外,应经常监测他克莫司或环孢素的血药浓度,因为怀孕后会导致上述两种药物浓度的显著降低。这一点尤其重要,因为怀孕时不能使用赛可平、骁悉或西罗莫司,因此维持他克莫司或环孢素的血药浓度对于保持稳定的心功能更为重要。

在怀孕时,应密切监测心功能,如果出现早产和妊娠期高血压的风险略增加,且胎儿生长受限和低出生体重发生率略增高,但总体结果尚可接受;心脏移植后的孕妇并没有因为怀孕而影响到长期存活率和心功能。

通过多学科团队的协作,心脏移植术后的育龄妇女是有可能成功怀孕并生出健康宝宝的。但孕前咨询必不可少,在正确的时间以最佳的状态去怀孕,并且孕期全程监测和产时多学科合作,是对母亲和胎儿都负责任的做法。



广州中医药大学副校长、广东省中医院院长 张忠德教授

## 痛风发作苦不堪 湿热初夏巧调理

文/羊城晚报记者 林清清 通讯员 沈中

### 医案 罗叔,51岁,尿酸高2年,痛风发作1周

51岁的罗叔,年轻时应酬多,饮食不节制,作息不规律。两年前一次应酬后,罗叔出现了踝关节疼痛难忍,确诊了痛风。虽前后吃了不少止痛药、降尿酸药,但每次应酬熬夜之后都少不了痛风发作,疼痛难耐。近两年来,罗叔觉得自己越来越容易累,吃得也越来越少。前段时间

间,一顿大餐后痛风又发作了,踝关节肿得特别厉害,又红又烫,连走路都困难,还口干、烦躁、睡不好。吃了2天止痛药,疼痛略微缓解,却开始腹泻,一天跑十多趟厕所。停药后腹泻是好转了,但还是稍微吃一点就腹胀。备受折腾的罗叔在邻居推荐下向德叔门诊求助。

### 德叔解谜 虚弱脾胃遇上初夏湿热

德叔指出,罗叔的痛风是源于长期饮食不规律,耗伤脾胃阳气。随着年龄增长,脾胃的阳气愈加亏虚,罗叔就出现了疲倦、胃口不好的症状。脾胃运化人体的水湿,脾胃阳气不足,水湿就会停留在体内。如果留在了关节,那久化热,湿热结合,便会引起痛风。

目前虽是初夏,但广州闷热潮湿,外界的湿热很容易与体内的湿热相结合。湿热内

盛,就容易口干、烦躁、睡不着觉,还会诱发痛风急性发作。内外相合,所以这次罗叔的症状比之前更加明显。加上罗叔用药不规范,进一步损伤了脾胃,也导致了腹泻。

治疗上,德叔先以清利湿热为主,辅佐健脾补气,治疗2天后,罗叔的关节痛已经明显缓解,口干、烦躁的症状也消失了。之后以健脾补气祛湿为主,调治2周后,罗叔的痛风再没发作了。

### 预防保健 日常起居避外湿,健脾补气祛内湿

炎热潮湿的春夏,像罗叔这类痛风患者想要减少发作频率,日常要注意避开外湿,起居上要避免淋雨或在大雾天外出行,衣物淋湿要及时更换,选择在阳光灿烂时段开窗通风。

同时还要避免内湿的生成,尤其要保护好脾胃。饮食上要少吃甜食和油腻之品,避免此类滋

腻之物聚湿生痰;慎食冷饮、冰冻的瓜果,以免耗伤脾胃阳气。

日常可用中药泡脚,以清热化湿止痛。将黄柏30克、苍术30克、海桐皮30克,一起放入锅中,加入适量清水煎煮30至40分钟。取药汁待温时(45℃左右)泡脚。每天10至15分钟,1周4或5次。

### 德叔养生药膳房 陈皮扁豆饮

材料:陈皮3-5克,白扁豆20-30克,薏苡仁20-30克。  
功效:健脾益气化湿。  
做法:诸物洗净,白扁豆用温水浸泡1小时,放入瓦煲中,加适量清水煮至豆烂,代茶饮。此为1或2人量。



团提问? 有问题扫码问入德叔群

文/丁钰



制图/丁钰