

推荐卫生高级专业技术资格人员情况综合表（非临床）

人员编号：20203305011888000000002

姓名	吴亚华	性别	女	出生年月	197310	政治面貌	非党团员				
现工作单位	湖州市南浔区练市人民医院				行政职务	内科护士长					
学历一（初始）	199607，浙江省长兴职工中等卫生学校（全日制），妇幼卫生，中专，3年										
学历二	200506，浙江大学（高等教育自学考试），护理学，大学专科，										
学历三											
学历四（最高）	201001，湖州师范学院（业余），护理学，大学本科，3年										
身份证号码	330501197310052220	医师资格类别	护士		注册范围	护理					
现从事专业	内科护理	专业工作年限	23		参加工作时间	199704					
现专业技术资格及取得时间	主管护师 201205	现聘任职务及时间	主管护师 201305		推荐评审专业技术资格	副主任护师					
单位性质	社会公益类事业单位		破格情况			破格晋升条件					
单位考核情况	2019 优秀,2018 优秀,2017 优秀				医院等级	二级乙等					
兼任学术职务					是否有援助经历	是					
承担的技术工作及工作量	1.年均专业工作：329天；										
	2.年均抢救病人24例；										
	3.年均留置针置管术240例，动脉采血30例；										
	4.积极参与护理三级查房年均12次，疾病查房年均12次，疑难病例讨论年均12次										
	5.组织科室新项目、新技术的开展：中医适宜技术的推广、呼吸机的操作、胰岛素泵的使用；										
	6.加强健康知识宣教，开展病人满意度调查，满意度为99%；										
	7.履行护士长职责，完成科室的各项任务，护理质量指标及年初制定的工作目标。										
	8.2020年3月开始积极参与医院新型冠状病毒防控工作，医院发热门诊轮值晚班。										
专业工作经历	199704-199803 湖州市龙溪卫生院 妇幼医士										
	199804-200707 湖州市南浔区练市人民医院 外科护士、护师										
	200708-201305 湖州市南浔区练市人民医院 内科护师										
	201305-至今 湖州市南浔区练市人民医院 内科主管护师										
教学带教工作	201811-201812 四川广安市广安区悦来卫生院 主管护师（援川）										
	1、培养下级专业技术人员 15 人(总人数)，其中实习生 5 人，规培生 0 人										
	2、协助指导研究生 0 人、博士研究生 0 人，硕士研究生 0 人										
	3、其他： 无。										
第一作者论文总数				2		一级论文数：0		二级论文数：2			
论文论著	论文（著）名称				期刊名称、期号、起止页码、主办单位				等级		
	1 护理风险管理对心内科护理质量的影响				中医药管理杂志 2019年第13期142-143页				二级		
	2 穴位贴敷在慢性喘息性支气管炎缓解期的应用效果观察				中国中医药科技 2019年第5期801-802页				二级		
	3										
	4										
5											
科研工作	项目名称		资助部门、经费数（万数）		承担项目者名次		成果鉴定、评审、奖励及等级				
	1										
	2										
	3										
4											
奖励情况				病人投诉、处分及医疗事故情况							
2013年度、2017年度南浔区卫生工作个人先进；2015年度练市镇总工会优秀员工；2018年四川广安区脱贫攻坚圆满完成挂职任务；2019年浙江省第二十七届基层卫生改革大会学术会议优秀论文三等奖；2019年区医疗集团工会积极分子；2020年05月评为湖州市“最美护士”。				无。							
单位公示情况：无异议 单位意见：同意推荐申报副主任护师任职资格。				主管部门、市或省级厅局人事（职改）部门意见							
(盖章) 年 月 日				(盖章) 年 月 日							
下一级评委会推荐意见				下一级评委会投票结果							
(盖章) 年 月 日				评委会总人数		出席人数		赞成		反对	
其他需要说明的问题				以上信息已经本人确认无误，如有虚假，愿按有关规定接受处理。							
无。				本人签名：		日期：					

专业技术工作实例表

申报人: 吴亚华

科室: 内科

申报资格: 副主任护师

申报专业: 内科护理

住院号: 14539, 患者: 顾宇娜, 性别: 女, 年龄: 66岁, 入院诊断: 肺部感染、脑出血后遗症、低蛋白血症、贫血、褥疮、高血压。入院日期: 2020年2月2日, 患者已卧床四月, 现因“咳嗽咳痰不畅2周, 发热半天”入院, 入院前2周起无明显诱因下出现咳嗽咳痰, 咳嗽不剧, 呈阵发性, 咳少许白色黏痰, 不易咳出, 无恶心呕吐的情况。体格检查: T38.7, P88次/分, R20次/分, BP137/71mmhg。患者意识模糊, 精神软, 有鼻饲管在位通畅, 留置导尿管在位通畅, 尾骶部压力性挫伤面积10 cm *8cm, 深可见骨, 表面发黑, 周围有脓性分泌物及腐肉, 已不可分期。右足外踝压力性损伤面积2 cm *2 cm, 已结痂皮肤发黑。左侧髌部压力性损伤大小1 cm *1 cm, 创口已结痂, 无渗血渗液。患者原有高血压史10余年, 2019年9月因“脑出血”在湖州市中心医院手术治疗(具体不详), 术后未恢复, 发生大片褥疮2月, 入院后保持鼻饲管道通畅, 静脉滴注哌拉西林钠他唑巴坦针4.5g, 一日二次抗感染治疗, 下面就该病史情况展开讨论:

主管护师沈健娟发言: 患者此次入院的目的是因为发热T:38.7, 咳嗽咳痰不畅, 所以定时监测体温, 补足补充水分, 鼻饲管注入温开水, 正确记出入量, 预防感染性休克。

责任护师顾云华发言: 该患者另外一个护理难点是解决换药的问题, 全身多处大面积不可分期的褥疮, 有脓性分泌物渗出, 恶臭, 应每日换药一次, 各位护士一定要按时执行, 认真剪除腐肉, 提供新鲜肉芽组织生长的环境, 同时给予气垫床, 做好中药涂擦护理工作, 以防面积扩大和其他地方有发生褥疮的可能。

主管护师戴银华发言: 以上两大护理确实是重点, 在用好药换好药的同时, 给予营养饮食的指导, 鼻饲管在位通畅, 定时定量给予鼻饲管内注入牛奶、水果汁、鱼汤等食物, 防止食管返流。同时补充水分, 利于降温和炎症的消退, 也有利于压力性损伤伤口的愈合。

护师沈佳佳发言: 患者卧床, 自理能力评分是0分, 所以做好基础性护理也是关键。定时协助家属, 给予洗头, 做好口腔护理, 协助翻身活动。保持指甲、趾甲清洁, 做好会阴护理等。降温出汗后给予温水擦身, 保持全身皮肤清洁干燥, 创口无渗液, 无异味。

护士长吴亚华发言: 以上四位护士发言很好, 该患者年龄66岁, 由其丈夫照顾, 从时间、精力和财力上考虑是没有顾虑的, 患者家属非常重视, 很安心的配合治疗和护理。我们一定要遵医嘱执行补液的时间, 换药时需要有较大的耐心, 认真清创消毒, 观察敷料是否干燥, 创口是否渗液较多, 细心指导家属给予患者优质蛋白食物种类, 少量多餐, 促进营养的供给。胃鼻饲管注食后不要忘记冲洗, 预防堵塞。目前患者情绪稳定, 治疗好转。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

科主任签名:

年 月 日

负责人签名:

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 吴亚华 科室: 内科 申报资格: 副主任护师 申报专业: 内科护理

<p>住院号:16277, 患者: 魏婷婷, 性别; 女; 年龄 66岁; 入院诊断: 2型糖尿病、高血压、高血脂、低钾血症。入院日期: 2020.5.11. 9:11, 主诉: 确诊糖尿病20年余, 下肢皮肤破损3月。入院体格检查: T36.3 , P77次/分, R20次/分, BP196/63mmhg, 患者神志清, 精神可, 眼、耳、口和鼻无异常, 颈软, 肺部呼吸音清, 心率77次/分, 心律齐, 腹平软, 全腹无压痛, 肝脾肋下未扪及左下肢皮肤破损。</p> <p>入院后诊疗经过: 入院后查血常规+超敏C反应蛋白: WBC: 5.0*10⁹/L, N69.0%, L22.4%, 血红蛋白120g/l, 血小板102*10⁹/L, 钾3.23mmol/L, 糖化血红蛋白7.4%, 凝血酶时间16.9秒。入院后予控制血糖, 抗炎处理。6月1日15:20时患者突发胸闷、呼吸困难、听诊双肺布满湿罗音, 心率120次/分。立即予以甲强龙40mg静滴, 吸氧、心肺复苏, 清除口鼻分泌物, 气管插管, 病情无好转。于15:30分呼吸停止, 立即予以肾上腺素1mg静注, 电除颤1次, 气管插管, 心脏胸外按压, 简易呼吸器辅助呼吸及吸痰等处理, 无自主呼吸及颈动脉搏动, 再次肾上腺素1mg, 尼可刹米0.375g静注, 再次除颤3次, 继续胸外按压, 抢救35分钟无效, 宣布死亡。针对该死亡病例, 立即组织讨论。</p> <p>刘慧民副主任医师分析: 患者老年女性, 既往有“高血压病、糖尿病”等基础疾病, 伴有动脉硬化, 冠状动脉多发钙化灶。此次突发胸闷、气促、出现意识丧失, 心跳骤停。期间无明显胸闷、咳血胸痛。复查凝血功能, 血栓指标均正常, 且患者平日有自主活动, 暂时不考虑肺栓塞、主动脉夹层。患者当时清醒状态, 若有误吸, 会引发剧烈咳嗽反应促进呼吸道通畅, 不考虑是误吸导致的死亡。此次病情发展较快, 予积极抢救后仍死亡, 故考虑急性冠脉事件, 心源性猝死可能性较大。</p> <p>沈耿生副主任医师分析: 结合既往病史, 此次突发胸闷气促, 程度剧烈, 考虑药物急性变态反应, 引起喉头水肿引发窒息。</p> <p>沈华主任医师分析: 结合既往病史, 入院诊断明确。患者胸闷气促、心脏骤停, 抢救效果不佳, 最终患者死亡, 还是考虑冠心病、急性左心衰、心源性猝死的可能性大。</p> <p>根据以上对病情的分析讨论, 护士长认为, 在观察病情和配合抢救的问题上注意以下几点:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、在巡视病房, 观察病情变化或者在与病人的沟通过程中, 如果病人自述有讲不清楚的不舒适感, 就要及时汇报医生, 引起重视, 加强巡视。 2、在配合抢救时, 应及时迅速, 反应灵敏, 在医生到达之前准备好所有需要用到的抢救设备, 如吸氧、开通静脉通路, 吸引装置, 心电监护, 除颤仪, 抢救车等。 3、在进行心肺复苏, 一人胸外按压时, 应及时协助医生打开气道, 清理呼吸道, 保持呼吸道通畅。 4、在抢救人力不足的情况下, 不管是医生还是护士, 及时呼叫楼上或楼下的值班医生前来协助, 增加抢救力量。 5、责任护士在平时与患者的交流中, 要及时掌握患者的饮食、种类和数量, 特别是糖尿病患者、高脂血症患者, 及时提醒患者要注意饮食。 6、在患者的休息和活动中, 也应引起警觉, 患者一天多次的请假回家, 来来回回也是疲劳的, 加重了心衰患者的心脏负担。 	
本人签名: _____	年 月 日
科室审查意见	单位意见
科主任签名: _____ 年 月 日	负责人签名: _____ 年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 吴亚华

科室: 内科

申报资格: 副主任护师

申报专业: 内科护理

住院号: 9979240, 患者: 姚有宝, 性别: 男, 年龄: 63岁, 入院日期: 2016年11月5日, 入院诊断: 先天性心脏病(法洛四联症)、心功能4级; 脑梗塞; 高血压1级(极高危组); 聋哑人。既往有明确先天性心脏病病史60余年, 近2年多次在我院就诊(确诊为法洛四联症, 艾森曼格综合症), 1年半前因发现“脑梗塞”入院治疗。有高血压病史多年, 自服药物治疗。本次于入院前3天出现, 咳血数次, 量共约150ml, 为鲜红色血液, 无血块, 伴头晕头昏, 无视物旋转感, 无大汗淋漓, 无恶心呕吐, 纳食减少。体格体检: T: 37.4, P: 76次/分, R: 22次/分, BP: 135/75mmHg。神志清, 精神偏软, 慢性病容, 口唇绀, 双肺呼吸音粗, 心律尚齐, 各心脏听诊区可闻及3~4/6级杂音, 广泛传导, 心界扩大, 双下肢轻度浮肿, 余无异常发现。现患者经止血、改善心功能、吸氧等治疗, 咯血及胸闷好转, 情绪稳定。针对这位患者病情不为常见, 病情复杂及变化快, 而且沟通困难的病例, 特组织全科护理人员进行讨论。掌握常见的护理问题及护理要点, 认真做好健康教育, 进一步提高患者的生活质量。该患者主要存在以下几方面的护理问题:

- 1、活动无耐力与体循环血量减少和血氧饱和度下降有关。
- 2、低效型呼吸形态与肺功能差、无力呼吸有关。
- 3、有窒息的危险与咯血有关。
- 4、有受伤的危险与活动无耐力有关。
- 5、预感性悲哀担心病情预后有关。

护理要点:

- 1、制定活动目标和计划, 与病人及家属一起确定活动量和持续时间, 循序渐进增加活动量。病人可遵循卧床休息床边活动 病室内活动。协助和指导病人的生活自理, 病人卧床期间加强生活护理, 进行床上主动和被动的肢体活动, 以保持肌张力, 预防静脉血栓。
- 2、向病人家属说明咳嗽的意义, 鼓励病人有效咳嗽, 遵医嘱雾化吸入, 促进痰液排出。每2小时翻身拍背一次, 必要时吸痰。注意观察病人的呼吸、肺部体征、血气分析情况, 综合判断有无缺氧及程度, 及时处理肺部并发症。
- 3、小咯血者以静卧休息为主, 大咯血者应绝对卧床休息。咯血时轻轻拍击背部, 嘱病人不要屏气, 以免诱发喉头痉挛, 使血液引流不畅形成血块, 导致窒息。
- 4、密切观察病人咯血的量、颜色、性质及出血的速度, 生命体征及意识状态的变化。有无胸闷、气促、呼吸困难、发绀、面色苍白、出冷汗、烦躁不安等窒息征象。
- 5、避免受伤: 定时检测血压并做好记录。嘱病人卧床休息。伴恶心、呕吐的病人, 应将痰盂放在病人伸手可及的地方, 呼叫器应放在病人手边, 防止取物时跌倒。避免迅速改变体位、活动场所光线暗、病室内有障碍物、地面滑、厕所无扶手栏等危险因素。
- 6、评估病人的心理反应: 对患者表示同情和理解, 确定一个手势来表示胸闷不适, 便于观察病情。向病人及家属做好心理护理, 树立病人战胜疾病的信心, 家属及亲友要给病人鼓励和支持。创造一个安静、安全、舒适和愉悦的环境, 嘱慎起居, 避风寒, 畅情志。有利于身体的康复。

本人认为, 此次进行的疑难病例护理讨论, 大家都有高度的责任心和警惕心, 特别是提高了年轻护理人员观察及发现问题的能力, 与聋哑患者、医生沟通、交流的能力, 同时提高了内科护理团队的协作能力。把护理要点逐项的向聋哑患者及家属进行宣教, 改变患者对疾病的认识。该患者咳嗽症状缓解, 咯血停止, 无胸闷气促, 平卧位呼吸平稳, 无头晕头昏, 食欲好转, 未发生并发症, 情绪稳定, 好转后出院。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

科主任签名:

年 月 日

负责人签名:

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 吴亚华

科室: 内科

申报资格: 副主任护师

申报专业: 内科护理

住院号: 9985166, 患者: 严林娜, 性别: 女, 年龄: 60岁。入院日期: 2017年5月28日, 入院诊断: 风湿性心瓣膜病、二尖瓣重度狭窄伴关闭不全、主动脉瓣轻度狭窄伴关闭不全、房颤、心功能 Ⅲ级、脑出血后脑梗塞后遗症、肺动脉高压(重度)、急性心肌梗死?。

患者“反复胸闷10年, 再发伴下肢浮肿5天、胸痛3小时”入院, 夜间不能平卧, 左侧卧位时有所减轻, 无咳嗽、咳痰, 无视物模糊感, 无肢体活动障碍, 无口齿不清。有“风湿性心瓣膜病、房颤”史10余年, 现长期口服“阿司匹林肠溶片及地高辛片”, 有“脑梗塞”病史2年, 曾在我科住院治疗。于入院前3小时在家中睡觉时出现腹痛, 以剑突下为主, 为阵发性撕扯样疼痛, 伴胸痛, 以胸骨后疼痛为主, 撕扯样疼痛, 范围约一个巴掌大小, 伴胸闷不适, 需张口呼吸。遂来我院内科急诊就诊, 查心电图示: “窦性心动过缓, ST-T改变”, 因病情危重于2017年5月28日入住我院。

体格检查: T: 36.8℃, R: 25次/分, P: 89次/分, BP: 103/71mmHg, 神志清, 精神软, 痛苦貌, 口唇不紺, 颈软, 双侧瞳孔等大等圆, 对光反射可, 颈静脉怒张, 双侧甲状腺无肿大, 右侧呼吸音减弱, 左侧呼吸音粗, 左侧可闻及少量湿罗音, 心率79次/分, 律绝对不规则, 第一心音强弱不等, 心尖区可闻收缩期4/6级喷射性杂音及舒张期中度杂音, 主动脉听诊区收缩性4/6级喷射性杂音, 肝脾肋下未及, 双下肢中度浮肿, 四肢肌力 Ⅲ级, 病理反射未引出。

立即组织当班护士配合抢救, 明确分工。一名护士负责医嘱执行以及观察药物的疗效和反应, 另一名护士负责病情观察与记录, 建立静脉通路, 两路补液, 舌下含服硝酸甘油片, 嘱绝对卧床休息, 吸氧, 心电监护监测生命体征。因患者只有60岁, 对家庭、对单位有较多的责任和义务, 情绪尤为紧张。立即遵医嘱予吗啡针皮下注射镇静治疗。由护士负责患者的一切生活护理。半小时后胸痛、胸闷症状缓解。能安静入睡。

5月29日18:00患者再发胸痛明显, 无肢体抽搐, 无两便失禁等。患者病情危重, 随时有出现心肌梗塞面积扩大, 恶性心律失常, 心功能恶化, 乃至心源性猝死可能, 将患者病情与家属沟通, 患者家属表示理解, 要求转上级医院继续治疗, 予反复告知病情后签字出院。

针对该病例组织全科护理人员进行讨论: 患者发病急, 病情不稳定, 疼痛难忍, 所以患者经常出现恐惧、紧张、烦躁的情绪, 这种情绪可使交感神经兴奋, 血液中儿茶酚胺升高, 激发心肌异位兴奋灶, 增加心肌负荷, 加重病情。护士要对患者细心、耐心, 针对患者的紧张情绪, 应积极疏导, 对其提出的各种问题要耐心解答, 对该病的治疗效果及预后要积极肯定, 对出现的一些不属于本病引起的临床症状、体征, 要明确告知患者, 以免增加患者不必要的心理负担。通过这次主持危重病人抢救, 总结经验, 提高护士配合抢救的临床实践能力和专业业务能力, 做到及时报告病情, 准确执行医嘱, 密切观察病情变化, 妥善进行沟通, 并从人员、技术、物资方面给予提供有力的保障。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

科主任签名:

年 月 日

负责人签名:

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 吴亚华

科室: 内科

申报资格: 副主任护师

申报专业: 内科护理

住院号: 9998454, 患者施国良, 男, 53岁, 农民, 入院诊断: 特发性肺纤维化。入院日期: 2019年5月1日, “胸闷半年, 加剧三天” 入住我院, 入院时胸闷气急, 面罩吸氧, 流量达10升/分的情况下胸闷气促无明显好转, 连进食间歇都无法间断。同时感畏寒, 发热, 伴有咳嗽、痰少, 无胸痛, 食欲一般, 无恶心、呕吐, 夜间睡眠差。体格检查: T37.5, P88次/分, R40次/分, BP140/90mmhg, 神志清, 精神软, 呼吸促, 唇无紫绀, 浅表淋巴结未及, 双肺呼吸音粗, 两肺闻及哮鸣音, 心率88次/分, 规则, 未闻及杂音, 腹软, 无压痛及反跳痛, 未及包块, 下肢无浮肿。辅助检查: 血气分析: PH7.47, 二氧化碳分压42.8mmhg, 氧分压127mmhg。目前治疗予抗炎、平喘、持续高流量吸氧治疗。针对该疾病, 我们护理上该如何护理进行讨论。

- 1、生活护理: 为病人提供安静、舒适的环境, 减少探视人员, 避免交叉感染, 绝对卧床休息, 高流量吸氧, 使血氧饱和度维持在90%以上。指导患者高蛋白、高热量吸氧、高纤维、易消化的饮食, 注意少量多餐。
- 2、心理护理: 肺纤维化由于病程长, 预后不良, 患者在病情反复且逐渐加重的过程中易产生焦虑、悲观、烦躁、抑郁等情绪。医护人员要主动与患者建立有效沟通, 以取得患者的信任。建立良好的护患关系, 使患者安心配合检查与治疗。同时医护人员要做好患者家属的工作, 指导家属在患者面前不要流露出不良情绪, 避免加重患者的心理负担。
- 3、药物治疗护理: 在特发性肺间质纤维化早期, 肺泡炎阶段使用糖皮质激素具有一定的疗效, 在使用期间应做好以下护理: 坚持服药, 切记不要随意停药或减量而造成病情复发; 多食含钙钾丰富的食物, 如牛奶、鱼、虾皮等防止低钙、低钾血症; 注意口腔护理, 防止真菌感染; 严格无菌操作, 避免各种血源性或管道性感染。
- 4、呼吸功能训练: 患者呼吸频率较快, 呼吸费力, 患者已是长期10L/分吸氧, 指导患者呼吸行缩唇式或腹式呼吸, 以提高支气管内压, 防止小气道过早闭合, 增强肺泡换气, 改善吸氧。同时通过腹肌的舒张与收缩来增加膈肌运动, 降低呼吸功耗, 缓解气促症状。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

科主任签名:

年 月 日

负责人签名:

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。