

台湾长庚医院护理工作见闻

□郭舒婕

2013年11月21日,我受单位委派,参加了国家临床重点专科人才培养项目,赴台湾地区进行为期两个月的交流学习。学习期间,我受到了很多触动与启发。我们乘飞机来到长庚医院,受到了热情接待。我被领到了6B护理单元,跟着护理单元的副护士长(副护士长)学习。佩茹给我讲解了6B病区的结构、人性化的排班、垃圾的规范化分类和急救车的标准化管理,以及“毒麻药品”的双人查对管理。结合自己几年来的工作经验,我深深地意识到,规范化管理是医院赖以生存和发展的基石。如何让优秀的职工在单位顺利发展,充分发挥主人翁意识,往往是困扰管理者

的难题。而在长庚医院,他们的医护团队各司其职,慎独意识非常强,都是为了自己在工作。从董事长到院长、保洁工、护理辅助人员,他们的理念确实值得我们学习。从2013年11月25日开始,我跟着秀玲护士长(护士长)学习。护士长每天早上7时30分开始进病房,查看夜间病人情况,了解整个病房病人的动态信息以及护理人员的工作质量。护士长向我讲解了本单元的人力配置及素质;专科主治医师7人,住院总医师2人,护理人员21人,BLS(基础生命支持)训练率达到了100%。同时,我系统地知晓了病房质量指标的完成情况,如跌倒、压疮、坠床的发生

率;14天再入院、超长住院以及品管一感染率的分布情况,人员共通性训练的情况以及专科特色。这个病区卫生材料的使用原则是先上后下、先左后右、先外后里,包括计价和不计价的卫生材料管理。护理员每季度清点一次,进行汇总统计和补充。部门年度费用汇总表每月进行一次汇总和分析,非常规范。最值得我们借鉴的是台湾长庚医院的护理培训。所有进长庚医院的护士必须有执业护士执照。这里有严格的晋级制度,护士必须经培训及专科训练合格后上岗。护理人员的晋级及培训由护理学会及护理部统一组织和安排,全台湾护理协会实施的均是

这样的模式。护理人员的晋级制度构架为N、N1、N2、N3、N4级。N为聘入医院试用期(3个月),能执行患者基本护理者。N1为临床工作满1年,完成N1临床专业训练且通过审查合格者,能执行患者基本护理。N2为临床工作满2年,完成N2临床专业训练且通过审查合格者,能从事重症患者的整体性护理,并有教学及协助单位品质改进的能力。N3为工作满3年,能从事重症护理,有教学、参与行政及执行单位品质改进工作的能力,并能从事科研设计及专科护理工作。N4为工作满4年,能从事重症护理,有教学、参与行政及执行单位品质改进工作的能力,并能从事科研设计及专科护理工作。相应的培训内容,否则不予晋级。N和N1的护士参加医院护理部每年组织的规范化培训;N2到N4的护士每年参加护理学会统一组织的培训。N1~N4的分级体现出与职称相应的工作职责,很多发达国家和地区都采用类似做法。几天的学习,让我对6B病区有了初步了解,学到了全责护士的工作流程及她们的值班制度,还有腕带使用的规范和条形码的扫描、两种以上方法核对病人的身份等。有很多规范化和标准化的管理、服务细节值得我们借鉴。(作者供职于河南省人民医院心外科)

感悟

护士与慎独

□王沛

那是一个寒冷的夜,大雨倾盆,街道上没有路灯,孤寂的红绿灯在夜幕里机械地变换着。那天我值夜班,紧裹着羽绒服瑟缩在雨衣里,快速行驶在寂静的街道上。走到路口时,旁边昏暗的灯光,我看清楚那是一个骑着摩托车身穿黑色雨衣的男人。他停在这里做什么?我一边猜疑,一边用眼睛的余光注视着他的一举一动。忽然,摩托车发动了,转眼间一道黑影消失在夜幕里。我豁然开朗,原来他在等绿灯。一时间,“慎独”二字闯入我的脑海,我不禁对那位男士肃然起敬。

午夜,我们按要求查房巡视了吗?也许就是一次毫无人知的走动,就可能挽救一个病情突然发生变化的生命;抢救时,我们的技术操作规范吗?也许一个不慎重,就会导致患者失去生命;配药时,我们细心了吗?也许就因为浪费了一滴药,使得患者不能如期康复……护理人员单独工作的机会比较多,因此做到慎独十分重要。我常常想,如果我们每个护士在单独上班的时候,都能像这位男士一样,无论条件多么恶劣,无论是否会留下痕迹,都能发扬慎独精神,树立高度的责任心和一丝不苟的敬业精神,从每个操作的每一步做起,持之以恒,防微杜渐,这样我们就不会因为失去他人的监督而有所懈怠。(作者供职于保定市人民医院)

护理小发明

自制水袋预防压疮

压疮又称压力性溃疡,是因局部组织长时间受压,血液循环障碍,持续缺血、缺氧、营养不良而导致软组织溃烂和坏死,一直是临床护理的难点,不仅给患者带来巨大痛苦,降低生活质量,并容易诱发医患纠纷。为了将压疮发生率降至最低,针对压疮发生的原因、常见受压部位特征,并考虑增加患者的舒适度,笔者所在的医院制作了不同大小的水袋。2010年1月~2013年3月,共对全院435例住院期间需长期卧床的患者使用自制的水袋预防压疮,效果显著,患者无不反感,且制作方法简单易行,现介绍如下。

压疮预防时,可用橡胶手套制成水袋,方法与制作3升水袋相同,灌水完毕后排净手套内空气,将袋口打一死结密封。

将制成的水袋用柔软的毛巾包裹后根据部位大小和适宜度垫在患者受压处。

■结果

患者在使用水袋预防压疮的同时,积极治疗原发病,控制感染,加强营养等。同时建立翻身卡,注意每两小时翻身一次,每班注意交接患者受压皮肤情况。经实践检验,使用水袋的患者无一例发生压疮。

■制作方法及使用方法

将输注完肠外营养等药物的3升袋,将输液器拔除并按规定毁型处理,冲净袋内药液,将温水(35~40摄氏度)灌入3升袋内(发热患者可使用冷水或冰水),灌入水量以不超过总容量的2/3为准。排净袋内气体,密封好注水口。将袋子直立提起,观察封口处有无漏水情况(观察时间不少于1分钟),使用前用手背评估袋内的水温。

如用于脚跟、手肘等局部

■注意事项

一、水袋的承重应控制在40~55千克,以免压力过大引起水袋溢水。
二、常规的3升袋属于PVC材质,不宜直接接触皮肤,在为患者使用水袋时应包裹柔软毛巾,增加患者的舒适感。
三、使用时注意用手背检查水袋的温度,水温控制在35~40摄氏度,以免烫伤皮肤。

(廖雪艳)



凝神

史尧/摄

先学会“说话”

今天是我独立护理患者的第一天,责任感和使命感油然而生。整理好衣冠后,我来到了病房,向每一位患者询问病情、饮食情况、昨日睡眠情况,并为每一位患者整理好床铺。今天的工作量并不是很大,因为我的病房只有5位患者,其中3位术后患者、1位新入院患者、1位待手术患者。像往常一样,我为每一位需要输液的患者输液后,巡视一下病房,观察每位患者病情平稳,没有特殊要求后,便要推车离开病房。就在这时,一位术后患者的家属叫住了我:“护士,请问我妈妈术后饮食需要注意什么?”我告诉他:“肝介入术后的患者,饮食宜清淡,忌油腻、辛辣、刺激性食物,多食高蛋白、高维生素、易消化的食物,多饮水,促进肾脏排泄。”说完,我为自己的专业知识感到骄傲。可是刚要迈出病房,我就隐约听见那位患者家属说:“他们医生护士的话都让人听不大明白啊!”回到护士工作站后,我

一直在思考这样一个问题:不是每一位患者都接受过医学教育。医学术语、专业词汇不适用于患者及其家属,他们需要的是通俗易懂的语言,而不是概括性的总结。于是我整理了一下思路又来到了病房,对3位术后患者进行饮食指导,具体如下:患者在术后应该多饮水,每日2000~3000毫升,相当于五六瓶矿泉水的量,但睡前不宜多饮,以免影响休息。术后多食用高蛋白、高维生素、清淡易消化饮食,忌食油腻、辛辣刺激性食物。比如鸡蛋、蚕蛹、鱼肉就富含很高的优质蛋白,新鲜的绿色蔬菜、水果富含丰富的维生素。日常喝点小米粥,吃点儿馄饨、面条等易消化的食物,但不要食用坚硬的瓜果,以免造成上消化道出血。不要食用油腻的食物,以免加重肝脏的代谢负担。当难懂的词汇变成通俗易懂的语言时,患者家属都在认真地记录,似乎找到了饮食依据。我也觉得是在与患者进行真正的沟通。(孙立文)

骨科住院患者的便捷式病号服



骨科住院患者多有四肢骨折、肌腱损伤等外伤,也常常应用石膏固定、外固定架、牵引等治疗措施,相应的治疗装置往往需要在患者身上携带两周以上,这样普通病服的穿着、更换,常因为袖口、裤腿的窄小而不便,有时不得不将病号服或衣服从袖口或裤腿剪开,不仅浪费而且大大影响了美观和保暖性。为此,笔者所在的医院骨科护理人员对病服进行改造,设计出方便骨科病人脱穿的病服。

方法 便捷病号服可分为左侧袖开口、右侧袖开口、双袖开口(用暗扣或明扣)、裤

腿开口。需要脱穿衣服时,患者不用把整套衣服全部脱下来,只需护士帮助患者轻松解开患侧衣袖或裤腿的扣子,即可进行相应部位的诊疗、换药、观察等,完毕后重新扣好扣子。

优点 病号服的创新大大减少相应部位诊疗过程所需时间,也减少因袖口窄小穿脱不便给患者带来的伤口疼痛。如果病服脏了,只需把病号服从袖口、腋下至前、后襟连接处的扣子解开,就可以脱下来换洗。新病服使用10个月时间,得到患者一致好评。

(李秀琼 李建军 杨媛苹)

管理

重视创新型护理人才培养

传统模式不适应时代变化

传统的高等护理教育方式,在思考问题和处理问题方面常常过多地依赖传统经验,缺乏创新意识和创新能力,导致学生的思维受到一定限制,以至于在步入社会后不能适应社会环境。

随着我国逐渐步入老龄化社会,同时国内经济建设和医疗保健事业也在快速发展,

这对护理人才的培养规格提出了新的、更高的要求。缺乏专业特色的传统护理教育模式所培养的人才素质不适应当今社会发展现状,培养创新型护理专业人才的需求日益受到重视。

现代医学模式“生理—心理—社会医学模式”的提出,加上“以患者为中心”的整体护理模式在护理理论和实践中日益成熟完善,使护士的工作任务

超出了原有范畴,扩展到了对所有人、生命周期所有阶段的护理,其工作场所也不再仅限于医院内部。护士角色已从单纯的“健康服务照料者”,转变成“健康教育者、管理者和研究者”。

专业教育培养创新人才

医学模式的转变、健康观念的转变、疾病谱的转化、卫生

保健制度的转改以及老龄化社会的出现,都对护理从业人员的素质、知识和能力提出了更高的要求。

培养社会需要的专业护理人才,既有理论知识,又有临床实践经验的护理师资队伍;既有丰富的生物医学、人文医学和护理专业知识,从事较高技术型临床护理工作,又能在护理实践中进行科学研究的创新型、教育型、研究型国际化护理

人才是当今社会对高等护理教育的需求。

良好的高等专业教育可以为学生的创造性发展与提高提供条件。采用培养能力和提高素质融为一体的多元化人才培养模式,将传统的“传授知识型”应试教育向“培养创新型”人才的素质教育转变,培养创新能力强的高级护理人才是形势所趋。(郝玉芳)

完善痕迹管理 工作有据可查(上)

□张凤霞

近日,在一个护理管理讲座,专家反复强调的护理管理新理念是——痕迹管理。

痕迹管理,是在医院医疗护理管理工作中,从时间和管理内容方面,不留间隙或空白的工作记录,包括病历、交接班记录、会议记录和留下的各种证据。痕迹管理最大的优点就是通过查证这些留存下来的文字、图片、实物、电子档案等资料,有效复原已经发生的医疗护理活动,以供日后查证。如今,痕迹管理越来越成为医院提高护理服务质量的好帮手。

痕迹记录护士长履职的过程

在护理管理活动过程中,各级护士长是护理活动的决策

者,是掌控活动的方向者。因此,检查某一具体环节护理活动是否规范,在很大程度上取决于管理层履职是否规范。护士长在履职过程中会留下各种各样的痕迹,痕迹记录直观地显示了护士长履职的全过程。比如,科室护理业务学习、培训记录、会议记录等,这些都是采集信息真实。这些都真实地反映出护士长的工作态度和决策决定,各类护理报表、原始护理检查记录等真实地再现了护士长的工作量、管理痕迹。管理者可以通过痕迹对纠正错误、分析原因、弥补不足、改进管理方法,提高护理工作质量和水平。在评价检查各项护理

活动的过程中,检查者更要借助这些痕迹来考察护士长的管理过程、方法、效果与艺术,评价一个护理单元管理质量的优劣。因此,痕迹化管理不仅是护士长自身提高管理质量和方法的需要,也给各项检查留下了可供考察、评估、佐证管理的旁证材料。

例如,《护士长手册》里的护理检查记录,就是我们的原始工作痕迹、原始记录,这些都能间接验证了护士长的管理成效。即使时间流逝了,但以前的资料要做好保存,不要随意销毁。在以后的检查活动中,检查者就会调阅原始资料。而这些原始资料,就是你的痕迹管理轨迹。值得注意的是,护士长在

平时工作中,要注意在记录格式上体现“戴明循环”,明确指出新的关注点,而不是为了统计而统计,终极目标是为了实现护士长持续有效监管,不断改进工作质量。

痕迹提供管理者履职的证据

痕迹管理是有力的督促措施。一方面,留存原始护理工作痕迹,保留了原始资料,做好自我保护,避免给人留下“乍看都做了,细看都是空的”假象。痕迹管理有数据实例,资料要做好保存,不要随意销毁。在以后的检查活动中,检查者就会调阅原始资料。而这些原始资料,就是你的痕迹管理轨迹。值得注意的是,护士长在

了有力物证。当下一级管理者由于故意或者过失,不履行或者不正当履行岗位职责,给本科室或护理单元造成一定负面影响时,上一级主管单位可以依据这些痕迹,有据可依地实施问责。如此这般,各级护理管理者就会自觉遵守守法,认真做好痕迹保存和自我约束行为,做到规范管理、克己奉公。

比如,上级管理部门要检查本科室的护理学习、培训情况,那么,这些平时学习、培训的资料都要保留,课件、主讲人、考卷、评估、小结……都要留下来,护士长不能懒,手更要勤,一有风吹草动,立刻就能拿出证据,可以据此有力地证明,我们做了。

征稿启事

这里,是护理工作者的天地。管理经验,临床心得,动人故事,护理小发明……欢迎您在这里展示技能、吐露心声。来稿请发送 65972376@163.com