

“5S”现场管理,我们一直在行动 “5S”管理实战训练营在洛阳市第三人民医院圆满落幕

□王小燕/文 文建军/图



江宏亮(左二)在分组指导



任晓丽的“5S”建制之路分享



王喜聪(前排右二)介绍该科的“5S”管理开展情况

去年10月,洛阳市第三人民医院(原洛阳铁路中心医院)全面启动“5S”管理。他们根据医院自身实际与行业特点,将“5S”管理与“改善医疗服务行动计划”活动相结合,在实践中积极探索,一套符合医疗行业规范和医院实际的“5S”管理体系逐渐形成。

2017年8月19日、20日,洛阳市第三人民医院联合医管通学院举办了“5S”管理实战训练营,来自台湾地区的杰出实战辅导专家、医管通学院金牌讲师江宏亮现场授课。

实战训练:

医院为什么要做“5S”?

“医院为什么要做‘5S’,患者直觉地会将医院是否整齐、整洁与医院的形象、照顾病患健康和安全感画上等号……”江宏亮说。

江宏亮从患者对医院的第一印象、环境管理缺失在医院造成的困扰入手,以实际案例为主加以讲解,结合自身的临床实践经验来说明医院“5S”现场管理的重要性,并通过实际案例的分析对“5S”标准进行形象而生动地解析。

江宏亮采用课桌式培训模式,将参训人员分为6个小组。各小组分别对医院现场案例进行讨论,小组间既竞争又合作,大家相互批评指正、抢答,通过团队间游戏互动,使学员们对医院“5S”标准基础理论建制有了更为深刻的理解。

在此基础上,江宏亮还介绍了“5S”现场管理的推动重点及步骤。

分享交流:

“5S”管理永远在路上

“什么是‘5S’?是苹果手机吗?当然不是了!江老师精彩的讲课让我们对‘5S’有了进一步的理解。‘5S’是指整理、整顿、清扫、清洁、素养……”洛阳市第三人民医院消毒供应中心主任任晓丽说。

消毒供应中心“5S”推动重点及步骤有:整体“5S”建制推动甘特图拟定→建立“5S”推动小



“5S”管理实战训练营合影

组→“5S”标准实施方案制订、公告及实施→划分“5S”责任区、展开标准实施→“5S”教育训练进行标准培训→展开整理、整顿、清扫、清洁、素养步骤→评估阶段。

任晓丽说,作为该院“5S”管理的先行科室,早在2016年7月,消毒供应中心就在尝试开展“5S”现场管理,经过一年多的努力,大家收获了许多,全体员工工作素养得以提升,质量缺陷减少到最低限度,有效控制了院内感染,科室管理科学化、工作制度化、质量标准化管理,做到了“人人有事管,事事有人做”,使消毒供应中心的管理迈向了新的台阶。

“这就是我们幸福的大家庭,‘5S’管理永远在路上!”任晓丽说。

科室参访:

“5S”管理,我们一直在行动

“接下来,看我们的库房分区,这边是A区,那边是B区。A区是

由两个货架组成的,每个货架4层,根据物品的使用频率进行分层……”洛阳市第三人民医院神经内科护士长王喜聪向江宏亮和学员们介绍科室的“5S”管理开展情况。

江宏亮和学员们参观了洛阳市第三人民医院消毒供应中心和神经内科。在听取神经内科护士长、消毒供应中心主任介绍“5S”管理开展情况的同时,江宏亮对两个科室的“5S”建制进行了肯定,并提出了自己的建议和意见。

润物无声,风化于成。一年来,洛阳市第三人民医院先后派遣两批人员共计11人分别前往常熟市第一人民医院、中国医科大学航空总医院学习“5S”管理,并将学到的经验与医院实际相结合,逐步形成常态化;今年3月,在“5S”管理交流现场,洛阳市第三人民医院5个科室的代表纷纷发言,讲述了科室在“5S”管理活



学员们在分组讨论

动中的感悟和体会。

付出终有收获。经过一年来的努力,洛阳市第三人民医院的医疗管理水平和职工素养逐步提升,营造了干净、整洁、温馨、舒

适、安全的就医环境,进一步改善了患者的就医体验,提升了患者满意度。
“5S”指的是整理、整顿、清扫、清洁、素养。

普及健康知识 守护精神家园

——洛阳市精神卫生中心专家“以案说病”系列之三

正确认识产后抑郁症

□任革红

案例:产后抑郁症给产妇、宝宝及家属带来很大烦恼。生理因素会让产妇比平时更敏感,大约80%的女性在产后期会有情绪低落症状甚至产后抑郁症的发生。

我们科的主要工作之一就是针对女性心理疾病进行临床治疗。产后抑郁症很常见,但只要有了全面认识,护理起来也不难。

宝宝出生后,妈妈的心情就如同其身体一样,轻松、释放了不少;但从另一个角度来看,母亲的角色才正式宣告开始。伴随而来的包括哺乳、给婴儿洗澡、换尿布、分辨孩子哭声、注意大小便……面对无法以言语沟通,所有需求都不能稍有懈怠的宝宝,妈妈的压力自然不小。此外,因为妈妈和宝宝的作息时间、睡眠方式不尽相同,很容易诱发焦虑、沮丧与忧郁等不良心理反应。

生理上导致忧郁的原因是:产后3天里,内分泌发生剧烈的变化。由于供给胎儿生长的孕激素突然消失,供应母乳的泌乳素开始分泌,所以会造成头痛、无法入睡、容易掉发、手足无措、疲倦、胃口差,以及容易激动等身上的变化。

无论是心理因素还是生理因素导致的产后抑郁症,解决的关键就是新妈妈坐月子必须要有护理。家人的协助、间接、直接的关怀,会给予产妇很大的支持力量。丈夫与其他家人,分摊一些尿布的换洗,或者承担琐碎的工作,都可以减轻新妈妈产后的压力。

新妈妈坐月子其实是最佳的抗抑郁剂。产后充分的休息及家人的支持,能帮助新妈妈很快恢复体能。

(作者系洛阳市精神卫生中心精神二科护士长)

护理精神分裂症患者要细心

□李萍

案例:近来,精神分裂症陡然成了热词之一;总统特朗普等人称,刚刚被换掉的美国白宫办公厅原主任雷克斯·普利巴斯是“妄想型精神分裂症患者”;海口、济南、石家庄等地爆出“精神分裂症患者”肇事案件……

我科以老年精神病、儿童精神病针对性治疗、集中康复为特色,开展了药物治疗、物理治疗、心理治疗、康复训练和健康教育在内的

系统治疗。我科通过临床实践发现,老年期、儿童期都会出现精神分裂症,并且对精神分裂症患者的护理需要格外上心。

1.有自杀倾向的患者,一般容易在凌晨、清晨、午休或工作忙乱时及抑郁情绪突然好转时发生意外,护理人员要警惕这些时间段。严禁患者留存锐器、绳索等物品;加强与患者沟通,不激怒、不刺激患者。

2.经常与患者沟通,做好心理疏导工作。与患者交流时,态度和蔼、耐心,语言诚恳,让患者了解自己出现的病态思维,并给予解释、劝慰,引导其配合治疗。

3.防止患者伤害他人。留心患者幻觉的种类、内容,及时疏导患者因幻觉引起的情绪变化,防止其在幻觉支配下产生过激行为。

4.帮助患者建立社会能接受的行为模式,学会控制情绪变化,正确表达需要,以非暴力行为方式处

理问题,提高患者与周围人及亲属建立良好关系和遵守社会规范行为的能力。

5.护理中根据患者病情制定康复计划,指导患者学会关心他人,与人和睦相处,鼓励患者参加集体活动,消除其紧张、疑虑情绪,使其逐渐恢复回归社会和与人交往的能力。

(作者系洛阳市精神卫生中心精神三科护士长)

对酒精依赖者的治疗与护理

□周丽萍

案例:不久前的《西安日报》报道称,一名患者在住院强制戒酒时,酒瘾发作,竟偷了一瓶消毒酒精并喝光了,几分钟之后就晕倒了,幸被及时抢救才脱离危险。这让人们见识了酒精依赖症的可怕。

一些醉酒状态下被送到医院就诊的酒精依赖所致精神障碍患者,酒醒后通常会对治疗很抵触,甚至有伤人、毁物行为。

护理者要沉着应对,既要注意

保护自己,又要防范患者出现突发状况,等待患者情绪稳定后,向其讲明住院治疗的必要性。

对清醒合作的患者,护理者要以温和的语气、恰当的言辞,耐心讲解有关酒精依赖所致精神障碍疾病的常识以及不良后果;在治疗过程中,有针对性地做好心理护理、生活护理,鼓励患者树立坚定的戒酒信心。

患者突然停止饮酒后可出现戒

断综合征,早期症状有焦虑不愉快、抑郁,常伴有恶心、呕吐、食欲不振等自主神经系统症状,护理者应及时向患者讲解这是戒酒过程中的一种表现,随着治疗推进,不适症状会逐渐消失,并鼓励患者增强信心。

康复期患者的心理活动最为复杂,他们渴望回归正常生活,渴望得到尊重和认可,但常要面对家庭、工作、婚姻等多种心理压力,如得不到及时帮助,往往可能重新产

生饮酒欲望。因此,患者及家属从接受治疗那一刻起就应开始进行心理护理干预,正确认识酒精依赖的长期性,帮患者营造稳定的家庭支持系统和社会支持系统,教会患者如何掌握并运用替代行为,安排强制性监督及新的伙伴等。

患者对疾病自我认识的提高是取得远期治疗效果的关键。

(作者系洛阳市精神卫生中心精神四科护士长)

对焦虑症患者的护理建议

□徐记芳

案例:美国一项长时程心理健康调查发现,当代儿童的焦虑水平甚至高于20世纪50年代因焦虑症住院治疗的孩子。而这些焦虑往往在生活发生转变的时点变得更为强烈——比如开学。

焦虑症又称焦虑性神经症,以焦虑情绪体验为主要特征。严重的焦虑症患者很容易陷入无名恐惧、紧张等,加上诸多躯体不适,除自身焦虑体验外,还会无暇顾及洗浴、更衣、一日三餐等日常生活料理。对这样的患者,很有必要加强护理,配合药物治疗可获得良好效果。

放松法。患者通过学习和掌握呼吸调节、放松全身肌肉的方法来消除杂念:患者先把注意力集中于躯体的一部分(如左手),尽量使这部分肌肉放松,直至产生温热感;然后转移注意力到躯体另一部分(如右手)。如此反复训练,可使心情平静、心跳规律、呼吸均匀,对焦虑发作有很好的效果。在有条件的情况下,患者可以在生物反馈治疗仪的检测下,进行放松训练。

催眠法。此法适用于广泛性焦虑症(一种以经常的、持续的、无明显对象或固定内容的紧张不安,或以对现实生活中某些问题过分担忧或烦恼为特征的焦虑症),运用具有高度暗示性催眠技术,改善患者焦虑情绪和睡眠。

解释法。患者多有预期性焦虑,对未来的焦虑发作产生预期恐惧。患者主动配合心理医生,耐心倾听医生对疾病性质的解释,有助于减轻心理负担,预防焦虑症的发生。

系统脱敏法。在患者处于全身放松状态下,使能引起微弱焦虑的刺激在其面前重复出现,在不引起患者焦虑时,增加刺激的强度,直至患者焦虑情绪完全消失为止。

冲击法。让患者突然处于激发焦虑情绪的实际环境中,来改变病态行为。这种治疗每次30-60分钟,治疗次数一般为1-4次。

(作者系洛阳市精神卫生中心精神七科护士长)

正确护理躁狂症患者

□王慧霞

案例:2013年央视春晚上,小品《你摊上事儿了》不仅让大家记住了“你摊上事儿了”,也记住了那句“她很暴躁”“跟打了雄性激素似的”。在民间则把发病时脾气暴躁,甚至冲动伤人的躁狂症患者,称为“武疯子”。

躁狂症患者多表现为情绪高涨,兴奋话多,动作增多,自我控制能力差,易冲动,好发脾气。严重者易激惹,容易恼怒,可能出现攻击行为。

在护理躁狂症患者时,应注意让患者保持安静,减少与他人的交往;与其交谈时应耐心、和蔼,避免争论、讽刺、嘲笑;注意防范患者冲动或伤人的行为;注意患者饮食卫生,督促患者按时进食。该病症需要长期治疗,且易出现病情反复,所以正确护理是十分关键的环节。

特别要注意,患者的冲动是病态表现,家属不能对其打骂、捆绑、体罚等,否则将加重躁动症状,增

强其敌对情绪。对于一般患者,不必限制其活动,多鼓励其参与家庭清洁卫生、整理家务、洗衣服、栽花种菜等,并在药物配合下,增加睡眠时间。另外,根据患者爱好,可开展棋类、书画之类的文娱活动。同时,躁狂症患者大多表现为爱打抱不平、喜欢小题大做、容易冲动伤人。患者发病期间,家中尽量保持安静,少些迎来送往或聚餐、聚会等;可播放些节奏舒缓的小夜曲或轻音乐;设

法引导,转移其注意力;有些患者会出现追逐异性、自裸等,易被坏人拐骗,家属要留意监护,限制其外出,必要时与医生联系,加强药物治疗,或住院治疗。

患者的家人应避免激惹患者,尽量满足患者的合理要求,尽量限制患者外出,必要时应向医生求助,加强药物治疗,或进行住院治疗。

(作者系洛阳市精神卫生中心精神六科护士长)