

健康热点面对面

护理职业发展的 N 种可能

(上接第一版)

张文莹以亲身经历印证了这一观点。成为淋巴水肿治疗师后,张文莹每周一到周五坐门诊,每天为 6~8 名患者做治疗,同时为患者答疑解惑,最多时接待咨询患者 15 人,在一线为患者指点迷津,这让更多患者信任她。

“目前,在我国,据不完全统计,淋巴水肿患者人数约 4000 万人,并且有逐年上升的趋势。但淋巴水肿治疗师缺口很大,期待更多的护理人员加入这一行列。”张文莹说。

作为河南省内护理咨询门诊的最早发起者,郑州大学第一附属医院护理部主任刘延锦在接受媒体采访时说:“护理是一门学科,是一个不可或缺的专业,要发展必须有一套完整的理论体系和人才支撑。护士要真正实现自己的专业价值,在社会上拥有地位,就必须有丰富的专业知识和全面的技术,而要想拥有这些,就必须有平台。”

严明珠认为,护士走向专业发展道路就是不错的平台。

转型发展尚需规范

虽然护理职业转型空间大,发展前景可期,但在张继娜看来,一些转型发展尚需规范。

以护士跨专业转型为健康管理师为例,对这一类型的护理职业转型进行广泛的复制和推广,尚需走一段很长的路。

这是因为健康服务业、健康管理师在我国尚属于新兴事物,从专业护士到健康服务业从业者的转岗培训,缺乏有效的平台和途径。目前,我国仅于 2017 年 10 月举办了首批全职脑卒中健康管理培训项目,人才的规范培养,严格考核和规范的准入制度尚在探讨中。

“再者,在商品经济的浪潮下,任何事物离开了经济基础,能否走好、走稳,都需要探讨。”张继娜说。

2017 年 9 月,在“健康中国 2030”脑卒中健康管理师项目启动会上,据国家卫生计生委(现为国家卫生健康委员会)脑卒中防治工程委员会办公室秘书处联络处巢宝华处长介绍,健康管理师属于全职岗位,要求医院配置专门办公室。但是关于健康管理的收费没有相关的项目,公共卫生经费在这里无投入、无配套,医院负担些许人员和科室尚可,但是如果广泛复制推广,医院能否负担得起?是否有积极性?是否会存在“叫好不叫座”现象?这些都需要深思。

除了健康管理师,护理职业转型的其他方向,比如营养师、心理咨询师等,也存在护理人员转型管理乱的问题。

这是因为“相对于以往零散的、自发的护理人员职业转型,护理人员成规模职业转型,寻求可持续护理职业道路,是近些年来大家才开始探讨的命题。”张继娜说,护理人员成规模职业转型,处于新生事物发展的初期,没有相应的法律、管理部门、行政经验来规范。

另外,在我国传统的护理人才培养中,护士执业范围分为内科、外科、妇产科、儿科等,要想把相对封闭的专业壁垒或是局限打破,把所有护理的经历、知识和技能有效协调起来,必须建立合适的平台和途径,进行有效的培训和执行准入制度。

“目前官方统一缺乏有效的培养体系架构,但民间各种证书培训机构大行其道,核发的各种资格证书含金量有多少,谁也没法确定,有的可能只是为了获得转型所需的通行证”。

每天 7 时 30 分,在依托河南省人民医院成立的河南省脑血管病医院,神经内科六病区主管护师佘荣会开始了一天的忙碌。与持续了 32 年的传统护理工作不同,自 2018 年 1 月 16 日起,佘荣会结束每天的晨间护理、医护交接班、床单元交接班等常规工作之后,会将大量工作时间用在对接脑中患者的健康宣教、健康评估,以及患者健康档案的建立上。

“佘护士在探索的是一种覆盖省脑血管病医院所有病区的全新护理方式——健康管理。”省脑血管病医院总护士长冯英璞表示,健康管理师这一新兴职业已在院内试运行 100 天。这种将防治有效结合的医疗新模式,正在依托省脑血管病医院的高年资护师,对每一位脑血管疾病患者进行全流程、追踪式管理。100 天来,13 位像佘荣会一样的健康管理师,已经进行了 8086 人次健康宣教。

佘荣会常常携带手抄本,随时记录对每一位患者进行健康管理的重要环节。

脑卒中健康管理,对专业护理者更高的要求

“我早上对 39 位病区患者全部巡视了一遍,谁是重点患者,谁是特殊患者,谁是新入院患者,已经心中有数。”佘荣会表示,她所理解的健康管理师,相当于病区里的“大管家”,担



5月8日,焦作市人民医院的护士正在学习插花。在“5·12”国际护士节到来之际,为了丰富护士们的文化生活,缓解其工作压力,焦作市人民医院护理部组织护士们开展插花活动。当天,该院有400余名护士参加了活动。

护士发展空间有多大 这两个护士告诉你

本报记者 尚慧彬

“主任,患者发生房室传导阻滞的风险很高,您看要不要请心血管的医生过来?”在河南省人民医院介入手术室,手术护士贾少健提醒正在专注于患者脑血管手术的医生。因为他有预见性的提醒,避免了术中并发症的发生。

这需要—个护士有宽广的知识面、丰富的临床经验和缜密的思维,才能在手术中提供最佳的配合。

这种素质当然不是一天炼成的。

贾少健是护士这一职业中的“弱势群体”:一个小伙子,高考成绩也不错,却被调剂到护理学院,这让他很长一段时间都无法接受。毕业后进入医院,在度过了头两年的新鲜期后,他进入了倦怠期,觉得一个男人做护士没有前途,没有希望,在亲戚朋友眼中也不大有出息。直到有一天,他好像忽然醒过来一样,发现了自己的工作有那么多可以学习、进步的地方,而学习带来的不仅是个人能力的提升,还有配合医生得到的称赞、患者的信任,以及完成高难度操作后的成就感。

介入手术在临床上的应用越来越广泛,介入手术室也成为—个高精尖设备云集的地方,隔不多久就会有新的设备应用于临床,厂家会派工程师来协助医务人员了解设备的使用方法。贾少健就认真地跟着学习,不仅简单学习使用操作,还要琢磨透设备的原理。这样一来,他不但成为医生们手术时最喜欢的合作者,也成为一些设备的“使用说明书”;其他医院有解决不了的使用问题时,也会咨询他,请他进行指导。

认识到技术的重要性后,他对学习达到了如饥似渴的程度。作为一名普通的护士,他进修学习的机会并不多,每次外出开会,他都要拿着会议日程,像我们旅游做“攻略”一样做好安排,尽量把自己感兴趣的讲座都听了。“这种会议给我的触动特别大,一方面是在知识技能方面,我的视野更加开阔;另一方面,这些顶尖专家学者们的学习精神也激励着我。他们都是那么有成就的人,还对知识孜孜以求。有一次,我去北京开一个学术会,8点开始,我心想早点儿去好往前坐坐,结果我7点到达会场,发现竟然没位子了。”

今年是贾少健工作的第10个年头了,他已经成长为一个成熟的介入护理人员。他擅长各种静脉通道的管理,独立完成了1500余例PICC(经外周静脉穿刺中心静脉置管术)。有一位老太太,因血管条件差,护士进来想了很多办法都放不进管子,贾少健做成功了。他喜欢钻研影像技术,独立完成了300余台IVUS(血管内超声手术)。他通过考试,成为第一届中国医师学会心律失常介入诊疗工程技术人员。他曾协助全省20多家医院开展PICC和VIUS技术,并作为指导老师进行授课。

“当你消极的时候,你看到周围都是消极的人;当你用积极的心态去看时,周围都是积极向上的人。”贾少健说,当看到自己工作的价值、感受到工作带来的成就感时,他就更愿意完善自己的知识结构,成为一个专业型

护理技术人员。未来,随着多点执业的开放,互联网医疗的兴起,护士也可以坐诊,可以成立自己的工作室,在更大范围内提供专业技术服务和支持。

与贾少健的职业规划不同,彭会珍把自己的工作重心放在了护理科研上。

这个2016年护理研究生—毕业就进入河南省人民医院的姑娘,看起来很自信,大学和研究生时期受到的科研训练,让她在日益推崇护理创新的医院里如鱼得水。

刚进医院不久,她就在老师的指导下参与了多项护理科研课题,撰写科研立项标书,撰写论文,协助老师筹备会议,还当选中国脑卒中学会护理学会青年委员、河南省护理学会介入护理分会青年委员。她拿出的成绩单让人很难相信这是—个人职仅3年的年轻护士所取得的成就。

彭会珍对自己的未来有着非常明确的规划,在她长达十几年的规划书中,每年都有工作、生活、学术、能力4个方面的目标,何时完成什么技术的学习,何时拿到什么证书,长期坚持游泳健身,一直坚持学习英语,甚至连教育好孩子、为双方父母体检也都列入规划中。

在彭会珍看来,护理工作有很多发展可能,既可以成为专科护士,熟悉专科发展趋势,成为本专业的护理专家,也可以成为带教老师,做—位护理教育者,还可以成为护理管理者,不断优化护理环节,给患者提供更优质的护理服务。无论朝哪个方向发展,只要努力,都会有更美好的未来。

听说过造口治疗师、健康管理师、心理咨询师,那么,您听说过淋巴水肿门诊治疗师吗?

它不仅是一种职业,更是护理人员职业多样性的最新选择。

河南省肿瘤医院护士张文莹就是我省第一个“试水”者。从3月12日河南省首个淋巴水肿治疗门诊开诊以来,她已为50多位乳腺淋巴水肿患者解除病痛,为患者综合消肿治疗合计300多次。

实际上,在成为淋巴水肿门诊治疗师前,张文莹已在乳腺科从事护理工作9年。那时,她经常碰到—些患者由于手术、放疗导致腋下淋巴结受损,而遭受淋巴水肿的困扰。“有的患者胳膊肿得像吊个面袋,抬臂都困难。”张文莹暗下决心要帮助他们减轻痛苦。

2017年8月,科室选派3名人员到中山大学附属—医院学习,张文莹是其中之一。在那里,她跟随国际淋巴水肿培训师,深入、扎实地掌握了淋巴水肿综合消肿治疗(CDT)的知识。

回到医院后,张文莹就和同事将这一技术应用到临床,开始接诊淋巴水肿患者。今年3月12日,河南省首个淋巴水肿治疗门诊开诊,她以治疗师的身份坐诊,完成了从普通临床护理人员到乳腺专科护士的蜕变。

在淋巴水肿治疗门诊,患者向张文莹咨询无需挂号费。碰到—些患者有疑似淋巴水肿时,张文莹会指引其到医生诊室确诊。

当患者被确诊为淋巴水肿后,张文莹会和乳腺科副主任医师焦得闻、主治医师阳跃联合对患者进行评估,制定治疗方案,开立医嘱并进行治疗。

目前,张文莹及其团队的主攻方向为继发性淋巴水肿患者的治疗,包括乳腺癌术后上肢淋巴水肿、部分妇科肿瘤术后发生的下肢淋巴水肿。

今年4月,河南省肿瘤医院在全省开设国际淋巴水肿治疗师培训班,张文莹及其团队还作为讲者,向来自广东、湖北、山东、辽宁、北京、重庆等省份医疗机构的医护人员介绍了经验。

张文莹说,在我国,据不完全统计,淋巴水肿患者人数约4000万人,并且有逐年上升的趋势。其中,继发性淋巴水肿约占2/3。目前,淋巴水肿仍是世界性难题,病因尚不明确,但接受乳腺瘤改良根治且行腋窝淋巴结清扫手术和放射治疗的患者,出现患肢淋巴水肿的概率高达30%左右。

对于淋巴水肿治疗,张文莹及其团队采用的是国际上应用最广和临床疗效良好且无创的物理性治疗方法——CDT,即通过人工手法按摩,进行手动淋巴引流,将淋巴液循深部淋巴系统和邻近的淋巴通路排出,从而减轻和消除继发性淋巴水肿,同时结合气压治疗、压力绷带包扎等多种方式,有效控制患肢淋巴水肿进行性发展。每次治疗时长,都要根据患者的水肿程度进行个体化制定,—般2小时左右,—个疗程为14~21天。

5月10日,接受记者采访时,张文莹正在为—位淋巴水肿患者做综合消肿治疗。这样的治疗,她已为50多个患者做过,目前前期治疗好转率达97%,几乎所有的乳腺瘤继发性淋巴水肿都得到了有效控制。

护士「试水」淋巴水肿门诊治疗师

本报记者 常娟

转型全职健康管理师,她们已探索 100 天

本报记者 刘 畅

理师的全新称谓,认为这是自身价值的良好体现。

全程追踪管理,把临床数据用活

“健康管理师把以往主管医师、手术医师来不及、没时间收集的患者数据信息全部收集起来。这对我们医生太有用了!”省脑血管病医院颅底神经外科亚专科主任王勇表示,100 天来,健康管理师的诞生不仅密切了医护关系,更拉进了医患关系,“健康管理师从患者入院起就跟着他们,出院后定时随访,掌握了许多疾病进展的核心数据,也提前发现了一些疾病隐患。”

入院患者首先接触的是健康管理师,与住院患者沟通最密集的是健康管理师,对出院患者进行随访的还是健康管理师。上岗 100 天来,活跃在省脑血管病医院各个病区的健康管理师,成为脑卒中患者—生健康的“贴身管家”。这正是依托临床护理诞生新兴职业的初衷。

2017 年 11 月 17 日,由国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会办公室所培训的全国首批全职脑卒中健康管理师陆续在全国部分脑卒中筛查基地医院上岗,来自省脑血管病医院脑血管病二病区的主管护护士朱新兰就是其中—位。

据朱新兰介绍,脑卒中健康管理师的主要

工作是参与脑卒中患者诊疗计划的制定与修订,建立脑卒中个案管理档案;依照诊疗准则制定个案管理计划、健康教育策略及提升医疗质量与成本控制的有效方案,定期评估并修订工作流程;协同医生定期与患者及家属说明诊疗计划,各阶段的治疗目标,进行定期评估及发现可能出现的问题;做好患者及家属与医疗团队的沟通桥梁;依据脑卒中个案信息管理系统相关数据定期评估与提报相关脑卒中防治管理办公室。

“以前,我们护士对脑卒中患者所做的疾病预防都停留在治病层面的二三级预防,而健康管理让这种预防提前至—级预防。”朱新兰说,关注脑卒中患者的健康饮食、规律生活以及健康生活方式的养成,将脑卒中护理的关口提前至早期预防,这种高危及慢性疾病管理新模式,可显著降低疾病发生率及复发率,有效减少医疗支出。

“现在,我们已经将单—的脑卒中健康管理师管理模式,扩展至省脑血管病医院各亚专科的个案管理。”据冯英璞介绍,截至 4 月 25 日的统计数字显示,2018 年,省脑血管病医院 13 个病区的健康管理师们,已经接诊入院患者 4010 人次,心理安抚 1185 位手术患者,建立了 980 份个案管理健康档案,并对患者进行了

8086 人次的全程追踪式健康宣教。

拓展管理范围,将健康管理理念带给每个人

回到护理临床的朱新兰所带回的不只是理念,还有全新的护理服务管理模式,这让像冯英璞—样的脑血管病护理管理者,看到了创新的可能。

于是,2017 年 12 月,省脑血管病医院的 13 个病区各自选拔出 1 位护理人员,让其成为病区内的健康管理师;2018 年 1 月,首批健康管理师在省脑血管病医院上岗,开始对每一位患者从入院到出院再到随访的全生命周期的健康管理。2018 年第一季度,在多个开展健康管理师服务的病区,患者满意度平均上升了 1~3 个百分点。

目前,省脑血管病医院已经依托首批院内脑卒中健康管理师成立了健康管理学组,正在探索将脑卒中健康管理师的服务半径从院内延展至社区。

“患者入院前我们护士管不管?患者出院后我们护士管不管?这是护理管理中经常遇到的提问。我们的回答就是‘管’!”河南省人民医院护理部主任张红梅说,省脑血管病医院探索的健康管理师模式,撬动了院内健康管理、院外定期随访的关键环节,让—个流程有人“盯守”,从而实现对疾病管理的防患于未然。