

【护理管理】

神经内科加强危重病人基础护理管理的效果评价

程惠玲¹, 刘小军²

(1.荆门市第一人民医院 神经内科, 湖北 荆门 448000; 2.荆门市职业技术学院, 湖北 荆门 448000)

【摘要】目的 探讨加强危重病人基础护理管理的实践效果。**方法** 统一思想,明确危重病人基础护理工作的目的及意义;制定岗位职责及基础护理工作流程;实行质量控制,完善基础护理质量控制组织结构,成立护士长——基础护理质控员——责任护士3级质控网,制定基础护理质量标准,以“现场控制”和“反馈控制”为主,查质量控制关键点。**结果** 加强危重病人基础护理管理实践前后病人发生的并发症(如口腔感染、呼吸道感染、泌尿系感染等),分别经 χ^2 检验,均有显著性差异, $P<0.05$ 。实践前后病人满意度经 χ^2 检验, $P<0.01$,有显著性差异。说明加强危重病人基础护理管理后,降低了病人的并发症,提高了病人满意度。**结论** 加强危重病人基础护理管理的实践后提高了危重病人基础护理质量,提高了护理人员的主动服务意识,提高了病人的满意度,促进护理学科的发展。

【关键词】 神经内科; 危重病人; 基础护理管理

【中图分类号】 C931.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1008-9969(2005)12-0072-03

The evaluation of basic nursing management of critical patients in neurological department

CHENG Huiling¹, LIU Xiaojun²

(1.Dept. of Neurology, Jingmen First People's Hospital, Jingmen 448000, China;

2. Jingmen Occupational Technology College, Jingmen 448000, China)

Abstract: Objective To probe into the practical effect of enhancing basic nursing management of critical patients. **Methods** They employed such measures as specifying the purpose and significance of basic nursing management of critical patients, regulation of position duties and flowchart of nursing work, performance of quality control, completion of organization structure for quality control, establishment of tertiary control of head nurse-nurse for quality control of basic nursing-nurse in duty, regulation of standards for basic nursing and above all check of key points for quality control based on “on-the-spot control” and “feedback control”. **Results** There were significant differences in view of complications like oral infection, and infections in respiratory and urinary systems before and after intensifying basic nursing by χ^2 test statistically ($P<0.05$) and so it was with the comfort level of patients ($P<0.01$). **Conclusion** Enhanced nursing management of critical patients is effective in raising the basic nursing quality, active awareness of service of nurses and the comfort degree of patients, thus promoting the development of nursing.

Key words: neurology department; critical patient; basic nursing management

神经内科危重病人多,基础护理工作量大,加强危重病人的基础护理是神经内科工作的重中之重。自2004年以来,我科利用开展生活护理的有利契机,强化了各项基础护理工作,有效地保证了危重病人的护理质量、治疗效果,提高了病人满意度及医院美誉度。现将我科加强危重病人基础护理管理的工作介绍如下。

1 一般资料

我科现有病床位40张,护理人员16名,其中主管护师3名,护师4名,护士9名,护工2名。每天白班工作人员约7-8名。2004年1月-2005年1月共护理危重病人360例,男220例,女140例,年龄17~85(51±2)岁,其中脑出血198例,蛛网膜下腔出血69例,大面积脑梗死40例,结核性脑膜炎20例,癫痫28

例,重症肌无力危象2例,格林-巴利综合征3例。

2 方法

2.1 统一思想,明确危重病人基础护理工作的目的和意义 由于传统观念的影响,一部分护理人员常将护士的照料者形象与社会上的保姆、看护者等形象等同起来而不愿承担基础护理的职责,久而久之,形成了对基础护理的认识误区,认为这些工作应由家属来做。因此,针对这种现状,本科在2003年1月推出生活护理时做了充分的思想教育和引导工作。2.1.1 准备阶段的思想动员 召开全科人员思想动员会,从护理的本源、现代护理的要求以及病人的需求等方面阐述了基础护理工作的重要性,让大家统一思想,提高了对基础护理工作的认识。

2.1.2 实施过程的经验交流 在第1个月内,由护士长每天带领1名护士为病人做基础护理,每天与大家交流实践经验与体会,大家通过1个月的实践效果进一步认识到了基础护理工作的目的及意义。

2.2 制定岗位职责及工作流程

【收稿日期】 2005-08-18

【作者简介】 程惠玲(1975-),女,湖北荆门人,1998年毕业于湖北省卫生职工医学院,本科学历,护士长,主管护师。

2.2.1 工作模式及岗位设置 根据病人的实际需求,实行了弹性排班制,每天安排 1 名护士带领 1 名护工上基础护理班,由她们每天早晚负责危重病病人的基础护理,夏天上班时间为:6:30-10:30、19:00-22:00,冬天:7:00-11:00、18:30-21:30。

2.2.2 岗位职责 (1)按时到岗,评估及清点需做基础护理的病人。(2)带领护工逐一为病人进行基础护理包括口腔护理、床上擦浴、翻身拍背、尿道口护理、膀胱冲洗等,保持病人的“三短九洁”,即保持头发短、胡须短、指(趾)甲短及头发、颜面、口腔、皮肤、会阴、肛门、臀部、手、足的清洁。(3)更换病员服及床单、被服,保证病人舒适及床单位的整洁。(4)更换并消毒输氧及负压吸引装置,预防医院感染。

2.2.3 工作流程见表 1

表 1 基础护理工作流程

操作步骤	护士	护工
1	评估及清点需做基础护理的病人,了解相关病情,做好记录	准备用物: 护理车上层置扫床巾及床刷、干净被服、患服、中单数套;下层置清洁桶、污水桶各 1 个。
2	准备用物: 口腔护理 膀胱冲洗 消毒尿道口 皮肤护理 备用的吸氧、负压吸引装置	打好热水
3	床上擦浴	协助拧毛巾、换水
4~9	口腔护理 尿道口护理 拍背、红花酒精按摩 膀胱冲洗,更换引流袋 更换吸氧、负压吸引装置 其他	更换患服 更换床单及被服 卫生处置;剪指甲、剃胡须
10	用物处理: 清理治疗盘内垃圾 浸泡消毒各种装置	用物处理: 放置污被服 倒污水、清洗桶

2.3 质量控制

2.3.1 完善基础护理质量控制组织结构 成立护士长——基础护理质控员——责任护士 3 级质控网。各级人员各尽其职严格管理,责任护士每天查看危重病病人的护理情况,现场控制,保证“三短九洁”;基础护理质控员和护士长不定期查看,对可能出现的护理并发症进行重点监护,发现问题及时指出;护士长每周、每月进行总结、评价 1 次,提出改进措施^[1]。

2.3.2 制定基础护理质量标准 针对部分护士认为基础护理是“软任务”,没有具体的考核标准,因而轻视或者简化的现象,制定了细化的质量标准,将没有医嘱的“软指标”转化成可控制又可操作的“硬指标”^[2],如新入院病人在 4 h 内必须完成卫生处置;危重病人必须人人更换病员服;保证病人口腔无异味、无感染;尿道口无异味、无分泌物;皮肤完整、无

压迹、无红斑;每天每人早晚拍背达 3~5 min/次。

2.3.3 以“现场控制”和“反馈控制”为主,查质量控制关键点 (1)早查:晨会交班时询问病人、家属及全面查看基础护理落实情况,现场纠正;(2)日查:上午 11:00 及午间护理时查看责任护士及中午值班护士的基础护理落实情况;(3)晚查:20:00 不定期抽查基础护理班及夜班工作落实情况。

2.4 效果观察指标 加强危重病人基础护理管理前 1 年(2003 年 1 月-2004 年 1 月)危重病人 280 例,性别、年龄、疾病谱与 2004 年 1 月-2005 年 1 月的病人比较无显著性差异,具有可比性)及加强危重病人基础护理管理后 1 年(2004 年 1 月-2005 年 1 月)的病人并发症的发生情况(如压疮、口腔感染、呼吸道感染、泌尿系感染)及“三短九洁”合格率和病人满意度。

2.5 统计学处理方法 数据处理采用 SPSS 10.0 统计软件包,行 χ^2 检验。

3 效果

3.1 加强危重病人基础护理前后并发症发生情况见表 2

表 2 加强危重病人基础护理前后并发症发生情况比较(例,%)

时间	病人数	压疮	呼吸道感染	口腔感染	泌尿系感染
护理前(2003 年)	280	1(0.4)	9(3.2)	10(3.6)	12(4.3)
护理后(2004 年)	360	0	3(0.8)	2(0.6)	2(0.6)
χ^2			4.85	7.79	10.20
<i>P</i>		>0.05	<0.05	<0.01	<0.01

从表 2 可见:加强危重病病人的基础护理管理前后呼吸道感染、口腔感染、泌尿系感染 3 项观察指标分别经 χ^2 检验,均有显著性差异, $P<0.05$ 。说明加强危重病病人的基础护理管理后,降低了 3 项并发症发生率。压疮发生率经精确 χ^2 检验,无显著性差异, $P>0.05$,但加强危重病病人的基础护理管理后无发生压疮。

3.2 加强危重病人基础护理前后病人“三短九洁”合格率及满意度见表 3

表 3 加强危重病人基础护理前后病人“三短九洁”合格率及满意度(例,%)

时间	病人数	三短九洁		满意度	
		合格	合格率	满意	满意率
护理前(2003 年)	280	230	82.0	248	88.9
护理后(2004 年)	360	351	97.5	354	98.3
χ^2			42.57		26.87
<i>P</i>			<0.0001		<0.01

从表 3 可见:加强危重病病人的基础护理管理前后病人“三短九洁”合格率、满意度分别经 χ^2 检验, $P<0.0001$ 、 $P<0.01$,有显著性差异。说明加强危重病病人的基础护理管理后,提高了病人对护理服务的满意度及“三短九洁”合格率。

4 讨论

4.1 提高了危重病人的基础护理质量 通过标准化、程序化的基础护理的实施,提高了护理人员的主动服务意识,以前病人的大部分基础护理工作依赖家属完成,现在,所有的基础护理工作全部由护士完成,这种工作模式的改变带来了思想观念的转变^[3]。护理人员在为病人执行各项基础护理的过程中,通过她们用心、用情的服务和精湛的技术为病人提供了舒适的感受,从表2可见,加强危重病人的基础护理管理后,有效地预防了并发症的发生,促进了疾病的早日康复,这种情、理、知、行的应用与转换让护理人员切实感受到了自身的价值,主动地为病人落实基础护理中的每个细节,建立了基础护理与主动服务的良性循环,有效地保证了危重病人的护理质量。危重病人的平均住院日由原来的28 d降至21 d。

4.2 提升了医院的服务形象 医疗市场的竞争促使医院为病人提供最好的服务,让病人高度满意,从而拓展医院的市场份额。本科加强危重病人的基础护理管理后满足了病人的生理需求,减轻了病人家属的陪护负担,受到了病人、家属及社会的高度评

价,从表3可见,加强危重病人的基础护理管理后提高了病人的满意度,树立了科室及医院良好的服务形象。

4.3 有利于护理人员把握护理专业的本质和精髓,促进学科的发展 1869年,南丁格尔在“护理是什么”的文章中就曾提出护理的一项重要职责是为病人提供生活上的照顾。因此,追溯历史,基础护理实际上应为护理专业的本质和精髓,它是护士观察病情的最好途径,是护士与病人沟通的最好桥梁,是护理服务精神的最直接体现^[4]。我科基础护理的强化管理促使护理人员把握住了护理专业的本质,深化了护理服务的内涵,促进了护理学科的发展。

[参考文献]

- [1] 李凤琴. 护理质量保证管理模式的实施及效果[J]. 南方护理学报, 2003, 10(2): 71.
- [2] 楼蓉蓉. 整体护理中基础护理的管理[J]. 实用护理杂志, 2000, 11(16): 1.
- [3] 张学敏, 余菁, 钱红姿, 等. 褥疮三级监护制度的实施体会[J]. 南方护理学报, 2004, 11(9): 25.
- [4] 刘苏君. 基础护理: 护士的专业内涵[J]. 中华护理杂志, 2005, 40(4): 243.

[本文编辑: 杨玩华]

医疗保险病人办理住院登记投诉因素构成分析

刘巧剌, 王晋, 张三娥

(北京大学深圳医院 住院处, 广东 深圳 518036)

[摘要] 笔者根据2003年1月-2005年1月住院登记处《病人意见本》上投诉登记统计表,对医疗保险病人投诉因素构成进行顺位比较和分类。投诉因素主要有操作技术、服务态度、病人误解、病人苛求。对投诉因素进行原因分析和采取相应措施:提高办理住院登记速度,减少医疗保险病人周转环节,熟悉医疗保险政策及使用范畴,维护社保中心、医院、病人之间的良好关系。减少医疗保险病人的投诉因素,有利于医院更好地开展医疗保险服务工作。

[关键词] 医疗保险; 住院登记; 投诉因素

[中图分类号] C93-03 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-9969(2005)12-0074-02

Factors of complaints from medically-insured patients at registration

LIU Qiaogui, WANG Jin, ZHANG San'e

(Registration Office, Shenzhen Hospital, Beijing University, Shenzhen 518036, China)

Abstract: The authors categorized and analyzed in the paper the factors of complaints from medically-insured patients at registration according to "Complaints Notebook" at the registration office. They concluded that the factors of complaints mainly included operation technique, service attitude, misunderstanding of patients and excessive demands of patients. Through analyzing the factors, they have taken such measures as speeding up the registration, simplifying the procedures, familiarizing insurance policy and mediating the relations between social insurance centers, hospitals and patients so as to decrease the factors of complaints from medically-insured patients, which is beneficial for hospitals to carry out medical insurance service.

Key words: medical insurance; registration for hospitalization; factor of complaints

随着城镇职工基本医疗保险(以下简称医保)体

制改革的不断深入和发展,人们的健康意识和健康需求不断增强,参加保险人员越来越多,医保住院病人办理住院登记人数相应增多。如何解决医保病人在办理住院登记时的投诉问题变得日益重要。住院

[收稿日期] 2005-08-25

[作者简介] 刘巧剌(1963-),女,江西南昌人,2005年毕业于中国医科大学网络教育学院,本科学历,主管护师。