

※新型冠状病毒肺炎护理专栏

火神山医院隔离病房责任分组的护理管理

彭静^{1a,2}, 彭渝^{1b,2}, 肖利^{1c,2}, 孔维林^{1a,2}, 谭琼^{1d,2}, 彭雪^{1e,2}, 黄爱红^{1f,2}, 张建平^{1g,2}, 刘丽^{1h,2},
金晨璇^{2,3a}, 王夏蓉^{2,3b}, 张淑霞^{1a,2}, 钟红玲^{1a,2}

(1.陆军军医大学第一附属医院 a.门诊部;b.护理处;c.老年科;d.妇产科;e.五官科;f.胸外科;g.肾内科;h.肝胆科,重庆 400038;
2.武汉火神山医院 感染一科二病区 湖北 武汉 430113;3.陆军第958医院 a.骨科;b.中医康复科,重庆 400002)

Management of Nursing Group in Isolation Wards in Huoshenshan Hospital//PENG Jing^{1a,2}, PENG Yu^{1b,2},
XIAO Li^{1c,2}, KONG Wei-lin^{1a,2}, TAN Qiong^{1d,2}, PENG XUE^{1e,2}, HUANG Ai-hong^{1f,2}, ZHANG Jian-ping^{1g,2}, LIU Li^{1h,2}

[摘要] 目的 探讨火神山医院隔离病房责任分组的护理管理及效果,为日后应急救援工作提供参考。方法 将36名护士划分成7个护理小组落实责任包干制进行护理管理。通过自制问卷调查患者、医生对护士工作的满意度,调查护士对责任分组的认可度。结果 实施责任分组管理后,病区共收治128例新冠肺炎确诊患者,医嘱正确执行率、抢救成功率、静脉穿刺成功率、个人防护措施正确执行率、物品准备及传送及时率、健康宣教有效率、出院患者满意度、医生对护士满意度、医护人员认可度为100%。无1例不良事件和医院感染发生。结论 实施责任分组管理,充分发挥护理骨干作用、提高了护理质量,保证安全,增进护患关系,提高医护患满意度。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; COVID-19; 隔离病房; 责任分组; 火神山医院

[中图分类号] R47;C931.3 **[文献标识码]** B **[DOI]** 10.16460/j.issn1008-9969.2020.20.059

随医疗队前往武汉火神山医院展开医疗救援任务,医疗队新开2个病区接收治疗新型冠状病毒肺炎患者,笔者在其中一个病区工作,展开床位60张。此次疫情受感染患者多,救援时间紧、任务重、工作量大、医护人员感染风险高,给工作展开带来较大的难度^[1]。而护理队伍是由2家不同医院的护理人员抽组成立,为让团队更默契地配合^[2]、高效完成救治任务,特对护理人员进行责任分组管理,让各项护理工作得以顺利推进且效果满意,现报道如下。

1 一般资料

火神山医院为新冠病毒肺炎专科收治医院,按照烈性传染病收治要求将每个病区的病房设置为负压隔离病房^[3],实施区域隔离,严格“三区”的划分及管理。“三区”为清洁区(绿区)、半污染区(黄区)、污染区(红区)。截止2020年3月30日,本病区共收治新冠病毒肺炎确诊患者128例,多数为老年及危重患者。本病区共配置护理人员35名,其中任职为原单位临床一线护士长的护士占38%,均具有一定的护理管理经验;在原单位担任卫生勤务队员(简称“卫勤队员”)的护士占55%,曾参加过抗击SARS、抗击埃博拉、生物防御演习等传染病相关任务,具有丰富的应急救援经验。

2 方法

2.1 确定分组 病区设护士长1名,副护士长2名,护士长和副护士长不纳入编组。根据护士工作能力、工作年限、身体素质、综合应急反应等原则,将其余护理人员分为7个小组,依次编号为A、B、C、D、E、F、G组。其中A组为总务小组,共2人,分别设组长及组员各1名;B~G组为临床救治小组,每组5人,分别设组长1名,副组长1名,组员为3名。组长均由抽组前原单位任职为护士长的护士担任,副组长由组内临床经验及综合能力较强的护士担任。组长带领小组组员同步进行所有事项,包括同步穿脱防护服、同步开展护理工作、同步上下班,做到密切合作,以保证防控到位、工作安全有序。

2.2 确定职责 实施责任分组后全面落实“责任包干制”管理。A组作为总务护士,固定在绿区主要负责进行晨交班、对外通联、为患者订餐、监督进入红黄区人员的个人防护装备穿着;协助护士长进行病区管理:每日病区收治情况、危急重症患者特殊治疗及护理情况、红、黄、绿三区每日常规工作完成情况;病区库房管理:包括防护用品、治疗护理用物品、治疗用各类药品、设备耗材、患者生活用品等的清点、请领、补充并及时传送至红黄区。B~G组护士在黄区和红区主要负责临床治疗、护理工作。B~G组中1人作为办公护士,负责黄区所有工作:处理医嘱、办理出入院、文书把关及修改、摆药配药、黄区物资清点与补充、对红区进行物品及药品等传送、发放患者餐食;除执行护理任务外还负责督导所有人员进出红

[收稿日期] 2020-04-12

[作者简介] 彭静(1982-),女,重庆人,本科学历,主管护师,护士长。

[通信作者] 钟红玲(1977-),女,四川泸州人,本科学历,副主任护师,护士长。

黄区过程中的自我防护、院感、工作流程,担任全组人员有无职业暴露的监督,对于发现的问题及时分析整改并上报追踪。B~G组中另外4人作为责任护士,负责红区所有临床治疗及护理工作;主要负责分管病房所有患者的健康宣教、心理护理、治疗、护理、处置、护理记录、床单位终末消毒、病区环境卫生及红区其他工作。

2.3 规范制度 根据火神山医院及护理部出台系列制度,结合本病区床位展开情况和患者收治特点,制定各项切实可行的护理制度,如各级人员管理制度与职责、护理排班制度、感控和个人防护制度、督导制度、消毒隔离制度、药品管理制度、患者抢救制度、设备及耗材管理制度、质控管理制度、各班工作流程、文书书写规范等。要求所有护理人员务必全员掌握、严格落实,做到科学化、程序化、制度化。

2.4 合理排班 排班的合理化至关重要,是保证护理质量与临床安全的关键^[4]。A组设置2个班次,每天轮换,每个班次8h;即8:00-16:00,16:00-24:00。B~G组设置6个班次,每2d轮换,每个班次4h;即9:00-13:00,13:00-17:00,17:00-21:00,21:00-1:00,1:00-5:00,5:00-9:00,各小组按序轮流执行。当批量伤病员收治时,为避免人员不足情况,由组长汇报护士长,然后通知2名副护士长作为备用人员随时补充。当病区患者减少时,由组长进行组内整体调配、合理安排轮休,实行弹性排班。

2.5 责任分工 实施分组管床、将床位责任到人头。B~G组6个临床救治小组每组固定负责分管10例患者,即每个护士分管2~3例患者,以此固定护士管理床单位,可以增加护患沟通、随时了解患者病情及思想状况、降低患者对管床护士的识记难度。临床救治小组对管辖范围的患者主要负责开展“八步健康宣教”、心理疏导、个性化营养支持等工作。“八步健康宣教”内容为,鼓:鼓励患者积极面对;讲:讲解基本相关知识;答:对患者疑问进行解答;吸:教会患者呼吸训练;饮:告知患者饮水重要性;食:倡导患者饮食均衡;动:提倡患者适度活动;护:告知患者个人防护。心理疏导方式主要为“共情式心理抚慰”:给患者一对一心理疏导和支持;握手谈心安抚;将同为患者的家属安排到一个病房共同照护;组织集体生日;三八送祝福;赠送千纸鹤、爱心卡片;绘制战役画在病区大门和走廊;建立心理护理微信群。个性化营养支持内容为:入院时根据患者情况,结合医院实际保障现况进行营养评估,对有基础疾病的患者针对性提供低盐、低糖、高蛋白饮食等不同的饮食类型;根

据患者年龄、牙齿健康状况,针对性提供馒头、粥、蒸蛋、面条等餐食;针对危重不能经口进食患者,及时给予留置胃管、肠胃营养等。

2.6 递进分工 A组主要负责绿区总务工作。B~G组5人分别设为角色a、b、c、d、e,负责红黄区工作,其中角色a(即组长)全程负责红黄区的各项质量和安全管理。由于责任分组管理初期,各小组组内需要一定时间磨合,所以第1周与后续时间上分工相对不同。第1周:由角色a(即组长)主要负责黄区工作,角色b(即副组长)带领角色c、d、e负责红区工作,分别摸索出黄区和红区工作流程及注意事项,并形成文字性材料。第2周及之后:角色a则每日参与医护共同查房,负责检查和督导红黄两区的护理质量、文书书写情况、病区环境、物品摆放、设施设备使用状况、物品耗材效期、组织危重患者的抢救,对使用呼吸机、特殊用药用血、皮肤有问题等特殊患者进行检查,给组员提出工作重点、护理要点、预见性风险等,发现问题及时提出并整改。具体落实为:前3h进入红区,负责指导、检查红区护理、处置等工作,巡视所有病房,查看需重点关注患者,并与患者进行沟通交流,了解患者治疗效果及意见建议;最后1h由红区退出至黄区,负责检查黄区工作完成情况及质量,以确保临床安全。角色b、c、d、e其中一个人轮流单独负责黄区办公工作,另外3人负责红区分管患者治疗、护理、处置等工作。

2.7 有效沟通 日常工作中,红黄绿三区之间主要通过对讲机和手机进行及时沟通,以确保护理安全有序开展。此外,7位组长之间建立微信群,做好组间沟通协调工作。各小组组内同步建立微信小群,充分利用此群转发各级通知及工作强调等。每天工作前由组长做好人员分工,并将工作中的重点及注意事项发在微信群里。下班后,利用15min时间集中,由组长主持进行面对面复盘讨论会,小结当日工作情况,把发现的问题、已经解决或需要其他部门协调处理的问题、重点难点工作及特殊事项做强调。每周进行1次总结会,指出红黄两区工作中存在的问题及安全风险,并提出改进措施,同时提交护士长处。于此同时,组长经常关心组员思想动态、身体状况,有特殊情况据实予以相应照顾。

3 效果

实施责任分组管理期间,医嘱正确执行率、静脉穿刺成功率、抢救成功率、个人防护措施正确执行率、物品准备及传送及时率、健康宣教有效率为

100%。通过自制问卷调查医护、出院患者对护理工作的满意度达100%,医护人员对此模式的认可度100%。发生职业暴露、医护感染率、医院内感染率、不良事件发生率为零。通过责任分组管理的实施,在充分利用有效的人力资源基础上,还调动护士积极性,提升护理质量,保证了护理工作的主动性、及时性、连续性^[5]。责任分组管理还拉近了护患距离、增加信任感,让患者获取多维度的宣教知识,增进了恢复健康的自信。

4 讨论

4.1 实施责任分组管理可提高护理质量、保证安全、避免了不良事件的发生 因护理组是由不同单位、不同科室、不同专业、不同工作年限等因素抽组而成,人员上存在职称、工作经验、工作能力参差不齐,按照小组为单位重新组合而成后,在护士长的领导下、组长结合以上要因全程管理、实行责任护理,将一定床位数固定落实在责任护士头上,每个班上也按照责任制分工展开工作,保证了患者所有的治疗护理一体化、及时化。责任分组管理是以一个团队为单位共同进行连续性治疗和护理,全面了解患者病情演变过程,为患者提供了更加优质的护理^[6],而绿区和黄区护士对医护个人防护、职业暴露、院感等进行监管,抓住关键环节和薄弱环节易发生的问题,避免了护理并发症、差错事故、医护感染的发生。

4.2 实施责任分组管理结合创新健康宣教模式、心理护理等措施增进了患者疾病知晓率,提高疾病恢复信心 采取“八步健康宣教”模式将疾病知识化繁为简、易于掌握,方便老年患者记忆,并进行个性化指导,有效让患者从多维度学习和了解烈性传染病相关知识。“共情式心理抚慰”,给患者“一对一”的心理疏导和支持。面对危重绝望的患者,发扬不抛弃、不放弃的精神,用注射器一点点喂水、每天数次更换尿不湿、床单,为压疮患者精心换药护理,坐在床边握手谈心安抚等,让患者走出疾病的阴影,有力增强患者积极抗疫信心。注重社会支持:开展月度集体生日、三八节送祝福等患友活动;将家属调至一个房间共同照护;为失聪失语患者制作卡通漫画实现无碍沟通;利用轻音乐帮助入眠,播放正能量歌曲缓解患

者焦虑、抑郁,发放报刊便于患者了解疫情动态及国家导向,树立坚强信念。

4.3 实施责任分组管理,可提高患者满意度 患者满意度是衡量护理服务质量的金标准,不仅反映临床护理质量水平,还能客观地表达患者对科室护理服务的满意度^[7]。患者全部收治在负压隔离病房里,并实行全封闭式管理,无家属或陪伴,再加上自身认识到疫情的严重局势,见过或经历过生死场面,势必会造成心理上的恐慌与不安。实施责任分组后,护士主动为患者讲解新型冠状病毒肺炎相关知识、及时性针对性解决问题,缩短了护患之间的距离。此外,医生进入隔离病房除进行查房或特殊处置后就会离开,所以护士担起医生与患者之间的沟通员、患者与家属之间的联络员,在完成治疗护理工作外,注重与患者之间的交流;组长也会在每个班上分段利用一定时间与患者之间进行沟通,充分了解患者思想状况,鼓励患者,建立对康复的信心及责任感,有效地帮助患者缓解精神压力,有助于提高患者满意度^[8]。

[参 考 文 献]

- [1] 彭静,肖利,孔维林,等. 新型冠状病毒肺炎防护中抗菌洗手液对复用护目镜的防雾应用[J]. 护理学报, 2020, 27(6):55-56. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2020.06.055.
- [2] 郑小燕,郑丽花,杨彧,等. 组建援鄂医疗队护理人员配置与工作模式的探讨[J]. 广东医学, 2020, 41(4):1-3. DOI:10.13820/j.cnki.gdyx.20200489.
- [3] 赵晨浩,向大伟,宋彩萍,等. 新型冠状病毒肺炎疫情下武汉火山山医院感染防控体系的构建与应用[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(11):1631-1633. DOI:10.11816/cn.ni.2020-200588.
- [4] 赵孝英,蒋小娟,李静,等. 援利抗埃医疗任务中的医护感控一体化实践[J]. 护理学报, 2015, 27(5):27-29. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2015.12.027.
- [5] 刘静兰,刘琼,田玉凤. 综合ICU实行医护一体化模式下责任护理组长负责制的管理实践[J]. 护理研究, 2015, 29(1A):26-29. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2015.01.008.
- [6] 郑秋霞,杨峰桃,陈婧婧. 以组为单位的全程责任制护理模式在重症监护室的实施与效果[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(17):63-65. DOI:10.3969/j.issn.1008-9993.2016.17.019.
- [7] 王伶俐,梁婧婧,刘云娥. “责任固定”排班模式在脑血管手术病房中的应用研究[J]. 护理学报, 2018, 25(12):31-33. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.12.031.
- [8] 王刚,袁王蕊,张艳. 新型冠状病毒肺炎患者救治应急病房的组织管理[J]. 护理学报, 2020, 27(5):72-75. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2020.05.072.

[本文编辑:江霞]